

нарушениями, обусловленными хроническим воспалением и активацией местного иммунитета, а именно измененным уровнем продукции цитокинов — медиаторов межклеточного взаимодействия или исходом в фиброз имевшего место воспаления. Значимость метода гистероскопии обусловлена не только возможностью выявления

и устранения маточной патологии, но в сочетании с гистологическим и иммуногистохимическим обследованием позволяет уточнить характер и выраженность патологического процесса, индивидуализировать комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление нарушенной репродуктивной функции.

Попов А.А., Мананникова Т.Н., Чечнева М.А., Чаусова Н.А., Барина И.В.

Московский Областной Научно-исследовательский Институт акушерства и гинекологии Минздравсоцразвития РФ, Россия

АБЛАЦИЯ ЭНДОМЕТРИЯ ПО ТЕХНОЛОГИИ THERMACHOICE В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ЭНДОМЕТРИЯ

Актуальность проблемы. Гиперплазией эндометрия (ГЭ) страдают до 50 % женщин позднего репродуктивного и перименопаузального возраста. Традиционная тактика лечения больных с ГЭ эффективна в 60,5 % случаев, при отсутствии клинического и/или морфологического эффекта консервативного лечения у 20 % больных выполняется хирургическое вмешательство. Традиционная тактика лечения больных с гиперплазией эндометрия предусматривает проведение гормональной терапии в течение трех месяцев с последующим гистологическим исследованием полного соскоба слизистой, а при отсутствии клинического и/или морфологического эффекта консервативного лечения — хирургическое вмешательство — гистерэктомия. Эндохирургические методы оказывают воздействие на слизистую тела матки, что позволило пересмотреть традиционные подходы к лечению данной патологии. Термическая абляция эндометрия с помощью аппарата «Thermachoice» (Johnson & Johnson, USA) отвечает современным требованиям миниинвазивной хирургии, основана на дозированном температурном воздействии (87 град.) на эндометрий.

Материал и методы. Методика предусматривала перед термической аблацией эндометрия выполнение гистероскопии с раздельным выскабливанием цервикального канала и полости матки и последующей контрольной гистероскопией для исключения деформации полости матки, признаков распространенного аденомиоза. Далее в течение 8 минут производилась абляция эндомет-

рия по технологии «Thermachoice». За период с 2004г. в эндоскопическом отделении МОНИИАГ по поводу патологии эндометрия по технологии «Thermachoice» было пролечено 25 больных с рецидивными формами гиперплазии эндометрия. У всех пациенток при УЗИ выявлена гиперплазия эндометрия, что подтверждено при проведении гистероскопии и морфологическом исследовании соскоба эндометрия.

Результаты исследования. Пациенткам проводилось УЗИ через 7 дней, 3 месяца, 6 месяцев, 1 год. В течение 30–40 дней послеоперационного периода наблюдались выделения из половых путей, которые вначале носили кровянистый, затем серозный характер. Ультразвуковое исследование показало расширение полости матки, инфильтрацию миометрия на глубину 5 мм–1см в течение 7 дней после операции. Через 3 мес ультразвуковая картина была представлена линейной полостью матки, изменений со стороны придатков матки не обнаружено. У всех 25 больных получены удовлетворительные результаты лечения (сроки наблюдения 1 год): у 3 пациенток восстановился нормальный менструальный цикл через 3 мес, у 17 сохраняется аменорея.

Выводы. Таким образом, абляция эндометрия по технологии «Thermachoice» может быть использована для лечения рецидивных форм гиперпластических процессов эндометрия. Это метод выбора для лечения рецидивных форм ГЭ, а также может служить альтернативой резекции эндометрия при гистероскопии ввиду меньшей инвазивности процедуры.