

АГОНИСТЫ ГОНАДОТРОПИН РИЛИЗИНГ ГОРМОНОВ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ СУБМУКОЗНО-ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ МИОМ МАТКИ

Баканова А.Р., Губайдуллин А.Р.

ГОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет», кафедра акушерства и гинекологии №2, г. Казань

Аннотация. Применение аГнРГ между этапами трансцервикальной резекции субмукозных узлов с большим интерстициальным компонентом достоверно снижает количество требуемых внутриматочных вмешательств. Трансцервикальная резекция миоматозных узлов со значительным интрамуральным компонентом до сих пор остается технически сложной операцией, в большинстве случаев возможной только при проведении ее в несколько этапов. Целесообразность органосохраняющей тактики в этом случае зависит, в частности, от предполагаемого количества внутриматочных вмешательств, которое может быть уменьшено при комбинации хирургического лечения с применением агонистов гонадотропин-рилизинг гормонов (аГнРГ).

Цель исследования: оптимизация лечения с субмукозно-интерстициальных миомы матки узлов со значительным интерстициальным компонентом.

В исследование включены 28 пациенток с диагностированной субмукозно-интерстициальной миомой матки, в виде единственной опухоли диаметром от четырех до девяти см. Основную группу составили 14 пациенток, у которых многоэтапная трансцервикальная миомэктомия проводилась с применением трехмесячного курса аГнРГ диферилина между этапами. В контрольную группу по принципу «копи-пара» подобрано 14 женщин, которым выполнена многоэтапная гистерорезекция узлов по стандартной методике. Во всех случаях после удаления субмукозного компонента узла в межмышечном слое достоверно определялась остаточная опухоль.

Результаты. В основной группе всем больным были выполнены органосохраняющие операции. У 11 (78,5%) пациенток полное удаление субмукозного миоматозного узла выполнено в два этапа гистерорезекции. У трех (21,5%) больных после трехмесячного курса аГнРГ остаточная опухоль в полости матки не обнаруживалась, что позволило ограничиться одним этапом операции.

В контрольной группе органосохраняющее лечение оказалась успешным у 10 из 13 пациенток, при этом, среднее число этапов трансцервикальной миомэктомии составило 2,8 этапов на одну больную, по сравнению с 1,78 в основной группе ($p < 0.05$).

Выводы. Применение агониста ГнРГ диферилина в послеоперационной адьювантной терапии при лечении субмукозных миом матки со значительным интрамуральным компонентом позволяет ограничиться меньшим количеством внутриматочных вмешательств, обеспечивая эффективность органосохраняющих операций, и является оправданным в случае необходимости сохранения детородной функции у женщин фертильного возраста.

Литература

1. Agdi M; Tulandi T. Endoscopic management of uterine fibroids// Best Practice & Research. Clinical Obstetrics & Gynaecology.-2008.- V. 22, №4. -P. 707-716.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.

GONADOTROPIN-RELEASING HORMONE AGONIST IN SURGICAL TREATMENT OF SUBMUSOUS-INTRAMURAL LEIOMYOMAS

Bakanova A. Gubaidullin A.

Department of Obstetrics and Gynecology №2 KGMU. Kazan.

Аннотация. GnRH agonist treatment between steps of transcervical resection of submucouse leiomyoma with intramural development decreases the limit of hysteroscopic surgery and helps to avoid open myomectomy or hysterectomy.

Key words: GnRH agonists; hysteroscopy; resectoscopic myomectomy.