

ID: 2014-04-257-T-3455

Тезис

Хоменко Т.И.

Осложнение после лапаротомии на фоне послеоперационного спаечного процесса*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета**Научный руководитель: к.м.н. Грибова С.Н.*

Пациентка А., 42 лет, обратилась на консультативный прием в КБ им. С.Р. Миротворцева с жалобами на наличие объемного образования. Из анамнеза известно, что в 1993 г. выполнена низкая надвлагалищная ампутация матки без придатков по поводу послеродового кровотечения; 23.04.12 г. – с техническими трудностями выполнено чревосечение, удаление придатков матки по поводу фибромы левого яичника. С 2012 г. пациентка на диспансерном учете у гинеколога не состояла. В сентябре 2013 г. при профосмотре выполнено УЗИ органов малого таза, диагностировано многокамерное жидкостное образование. Пациентка госпитализирована с диагнозом: Послеоперационная спаечная болезнь. Объемное образование малого таза. Выполнено клинико-лабораторное обследование согласно стандарту. При ирригоскопии органической патологии не выявлено, однако, обнаружено инородное тело в малом тазу (отломок иглы 0,9x0,1 см). При МРТ органов малого таза артефакты из металла обнаружены в области передней брюшной стенки, а в малом тазу определяется неправильной формы многокамерное жидкостное образование 7,7x5,3x4,8 см и умеренное количество свободной жидкости. Уровень онкомаркера СА-125 не превышал норму (16,4 Е/л). При ФГДС диагностированы множественные острые эрозии желудка. После проведения консилиума с участием гастроэнтеролога и хирурга было решено воздержаться от хирургического вмешательства, учитывая наличие острых эрозий желудка и выраженный спаечный процесс в малом тазу. Пациентке рекомендована консервативная терапия аГНРГ (бусерелин-депо 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней №3) под контролем УЗИ, СА-125. На фоне проводимой терапии отмечена выраженная положительная динамика в виде уменьшения размеров образования и количества свободной жидкости в 3 раза, а также снижения СА-125 до 8,9 Е/л.

Вывод. Пациентки после органосохраняющих операций, особенно на фоне сопутствующего спаечного процесса малого таза, должны подлежать обязательному динамическому наблюдению в послеоперационном периоде с целью раннего выявления осложнений.

Ключевые слова: акушерство и гинекология