



EFFICIENCE OF THERAPY OF PATIENTS WITH TUBAL-PERITONEAL INFERTILITY AFTER SALPINGOOVARIOLISIS WITH REGENERATIVE TREATMENT

Kabulova I.V., Gasieva M.A.

North-Osetiya state Medical Academy

Department of Obstetrics and Gynecology, Vladikavkaz

118 patients with tubal-peritoneal infertility inflammatory genesis were surveyed, mean age $26 \pm 1,4$, duration of infertility from 2 till 10 years. The received results allow counting, that the offered technique of rehabilitation of patients with tubal-peritoneal infertility of inflammatory genesis provides restoration of passableness uterus tubes, and also high frequency of approach of pregnancy, authentically raising efficiency of spent traditional therapy.

Keywords: tubal-peritoneal infertility, laparoscopy, rehabilitation, physiotherapeutic treatment.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ТРУБНО-ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО БЕСПЛОДИЯ С ПОМОЩЬЮ ИНТРА- И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Кабулова И.В., Гасиева М.А.

Северо-Осетинская государственная медицинская академия

Кафедра акушерства и гинекологии, г. Владикавказ

Обследовано 118 пациенток с трубно-перитонеальным бесплодием воспалительного генеза, средний возраст $26 \pm 1,4$ года, длительность бесплодия от 2 до 10 лет. Полученные результаты позволяют считать, что предложенная методика реабилитации больных с трубно-перитонеальным бесплодием воспалительного генеза достоверно повышает эффективность проводимой традиционной терапии и обеспечивает более высокую частоту наступления беременности.

Ключевые слова: трубно-перитонеальное бесплодие, лапароскопия, реабилитация, физиотерапия.

Частота бесплодных браков по данным официальной статистики в Северной Осетии за 2010 г. составила 16,8%. В структуре причин женского бесплодия в республике ведущее место занимает трубно-перитонеальный фактор, составляя по разным районам от 40 до 70%, что превышает показатели по Российской Федерации [1]. Сложной и многосторонней является проблема развития спаечного процесса в малом тазу в послеоперационном периоде женщин, страдающих трубно-перитонеальным бесплодием [2, 3]. Несмотря на то, что разработано множество методов профилактики спаечного процесса после реконструктивно-пластических операций на маточных трубах, эффективность их остается недостаточной.

Целью нашего исследования явилась оценка эффективности проведения комплексной реабилитационной терапии в интра- и послеоперационном периоде больных с трубно-перитонеальным бесплодием воспалительного генеза.

Материалы и методы исследования. По общепринятой методике, включающей гистеросальпингографию, ультразвуковое и доплерометрическое исследование органов малого таза, обследовано 118 женщин, перенесших эндоскопические реконструктивно-пластические операции по поводу трубно-перитонеального бесплодия. В зависимости от выявленных изменений, производился необходимый объем операции: адгезиолизис, фимбриолизис, сальпингоовариолизис, сальпинготомия, сальпингостомия, сальпингогонеостомия, коррекция сопутствующей патологии. В предоперационном периоде проводилась противовоспалительная терапия с учетом инфекционного обследования, которая продолжалась интраоперационно и в послеоперационном периоде. Также интраоперационно проводилась профилактика развития спаечного процесса с помощью использования противовоспалительного барьерного средства «Мезогель». Основная группа была разделена на 2 под-





группы: 1 подгруппа — 40 пациенток — проходила только раннюю послеоперационную реабилитацию с применением комплекса аппаратно-программного КАП-ЭЛМ-01 «Андро-Гин». 2 подгруппа — 58 пациенток — в период от 1 до 3 мес. после ранней послеоперационной реабилитации дополнительно получали бальнеолечение с использованием сероводородных вод источника Редант-4. Контрольная группа — (20 пациенток) — не проходили восстановительного лечения.

Лечение физическими факторами аппарата КАП-ЭЛМ-01 «Андро-Гин», направленными на восстановление нормальной функциональной активности маточных труб и профилактику развития спаечного процесса в малом тазу, осуществляли с 1—2 суток после операции, по авторской методике, ежедневно, в течении 10 дней. При этом предусматривалось сочетанное применение внеполостных методик (надлобковых, крестцовых) с внутрисполостными (интравагинальным и трансректальным), что приближает источник энергии к патологическому очагу и повышает результативность лечения. На санаторно-курортном этапе лечения проводилась бальнеотерапия сероводородными водами с концентрацией сероводорода 100—150 г, при этом использовались как общие ванны, так и влагалищные орошения. На время проведения реабилитационных мероприятий рекомендовали предохранение от беременности до контрольной ГСГ, которая проводилась не ранее, чем через 2 месяца после прекращения восстановительного лечения.

Результаты и их обсуждение. Возраст женщин варьировал от 19 до 31 года (в среднем $26 \pm 1,4$ года), длительность заболевания от 2 до 10 лет. Первичное бесплодие наблюдалось у 36% пациенток, вторичное — у 64%. Диагноз хронического сальпингита в анамнезе выставлен у 72,5% женщин, УЗИ признаки спаечного процесса выявлены у 61,3%. При гистеросальпингографии у 84,6% пациенток определялась частичная или полная непроходимость маточных труб. При лапароскопии у большинства обследованных (66,2%) спаечный процесс в малом тазу диагностирован I—II степени выраженности. Наряду с анатомическими изменениями в области патологического очага, у наблюдаемых пациенток имели место выраженные нарушения центральных и периферических звеньев репродуктивной системы, проявляющиеся изменениями гонадотропной функции гипофиза и стероидогенеза в яичниках, регио-

нарного кровообращения и функционального состояния маточных труб.

Ранняя послеоперационная реабилитация, включающая физиотерапевтическое воздействие КАП-ЭЛМ-01 «Андро-Гин», обеспечивала достаточное анальгетическое действие, закрепленное и улучшенное при использовании сероводородной бальнеотерапии. При клиническом обследовании определялось уменьшение инфильтративных изменений в области придатков матки, исследование было безболезненным.

После лечения улучшение и нормализация функционального состояния яичников (по данным тестов функциональной диагностики и исследования уровня гормонов крови) констатированы у 68,6% пациенток 1-й подгруппы, у 84,3% — 2-й подгруппы и у 23,8% больных контрольной группы. По данным трансвагинальной эхографии у 85% больных основной группы выявлено исчезновение признаков спаечного процесса. При ультразвуковой доплерометрии достоверное увеличение скоростей кровотока получено у пациенток 2-й подгруппы (в 91,3% случаев). Полное восстановление проходимости маточных труб наблюдалось у 53 из 58 женщин 2-й подгруппы, у 4 пациенток наступила частичная проходимость маточных труб, подтвержденная гистеросальпингографией.

Анализируя отдаленные результаты лечения (в период 1-2 года после оперативного лечения), следует отметить, что в группе больных, получавших лечение в комплексе с аппаратом КАП-ЭЛМ-01 «Андро-Гин», происходило более быстрое восстановление репродуктивной функции женщин, а у 15 (37,5%) пациенток 1-й подгруппы с бесплодием в анамнезе через 3 месяца после лечения наступила беременность. Применение бальнеотерапии в отсроченном послеоперационном периоде в большем проценте случаев способствовало наступлению беременности. В течение первого года беременность наступила у 19 (54,3%) из 35 больных с I—II степенью распространения спаечного процесса в малом тазу и у 6 (26,1%) из 23 — с III—IV степенью. В контрольной группе за этот период беременность наступила у 20% пациенток.

Таким образом, полученные результаты позволяют считать, что предложенная система реабилитации больных с трубно-перитонеальным бесплодием воспалительного генеза с использованием местных курортных факторов достоверно





повышает эффективность проводимой традиционной терапии, обеспечивает более полное восстановление проходимости маточных труб, а также высокую частоту наступления беременности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кулаков В.И. Новые технологии и научные приоритеты в акушерстве и гинекологии // Акуш. и гинекол. 2002. № 5. С. 3.
2. Цаллагова Л.В., Мирзаева Л.М., Кабулова И.В. Немедикаментозные технологии восстановления репродуктивной функции. Владикавказ: Перо и кисть, 2009. 148 с.
3. Rochind S., Alon M., Decel S. et. al. Peripheral nerves and brachial plexus injuries: results of gery and/or low level laser therapy (LLLT). Congress of laser Therapy: Barselona, Spain 1994; 53.

4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2012. Т. 14. № 1.

5. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2012. Т. 14. № 1.

REFERENCES

1. Kulakov V.I. *Akush. i ginekol.*, 2002, no. 5, p. 3.
2. Tsallagova L.V., Mirzaeva L.M., Kabulova I.V. *Nemedikamentoznye tekhnologii vosstanovleniya reproduktivnoy funktsii*, Vladikavkaz, Izdatel'stvo "Pero i kist'", 2009, 148 p.
3. Rochind S., Alon M., Decel S. *Congress of laser Therapy*, Barselona, Spain, 1994, p. 53.
4. *Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke*, 2012, vol. 14, no. 1.
5. *Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke*, 2012, vol. 14, no. 1, available at: <http://e-pubmed.org/isu14-1.html>

