

Коваленко А.Н.

Профилактика и лечение спаечной болезни органов малого таза у послеоперационных гинекологических пациентов*ГБОУ ВПО Тюменская ГМА Минздрава России*

Актуальность. Формирование спаечного процесса в послеоперационном периоде является одной из важнейших проблем. Послеоперационная интраперитонеальная адгезия занимает ведущие позиции среди причин трубно-перитонеального бесплодия. Высокая частота спаечных осложнений отмечается у 55-97% пациенток после абдоминальных операций и обусловлена расширением объема и тяжести хирургического вмешательства.

Цель: оценить эффективность профилактики спаечной болезни методом комплексного клиничко-хирургического лечения.

Материал и методы. Исследование проведено в 4 группах больных - 156 пациенток от 20 лет до 47 лет. Операции проведены на базе МСЧ «Нефтяник» в отделении гинекологии в 2013-2014 году. Оценка эффективности оперативного лечения проведена на основании проведенных лапароскопий у пациентов, прооперированных по поводу бесплодия.

Результаты. По данным протоколов операций выявлено женское бесплодие в сочетании с: заболеванием придатков и спаечной болезнью – 19 (12,7%), генитальным эндометриозом-16 (10,2%). Наиболее эффективный гемостатический препарат при оперативном лечении миомы матки - «Тахокомб». Для создания искусственного гидроперитонеума использован препарат «Адепт» - 36,5%, физиологический раствор - 12,8%, заливка на основе гидрокортизона и полиглюкина - 8,3%. Всем пациентам в послеоперационном периоде проводилась противовоспалительная и ферментативная терапия препаратами «Флексен», «Лонгидаза», «Флогэнзим». При анализе отдаленного послеоперационного периода установлено наступление беременности у 36 пациенток (23,6%) от всех прооперированных женщин. При проведении повторной лапароскопии у 17(10,8%) пациенток, оперированных ранее по поводу женского бесплодия, после наступления беременности отмечено отсутствие спаек в малом тазу.

Выводы. У больных миомой матки, женским бесплодием, воспалительными и не воспалительными заболеваниями придатков матки, нуждающихся в хирургическом лечении установлен диагноз пельвио-адгезивного перитонита различной степени распространенности. Эффективное применение во время операции у больных с различными гинекологическими заболеваниями противоспаечных барьеров, энзимотерапии, противовоспалительных средств, иммуномодулирующих препаратов. Применение комплексного клиничко-хирургического лечения достоверно снижает риск возникновения спаечной болезни у пациенток, прооперированных по поводу бесплодия.

Ключевые слова: спаечная болезнь