

РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ ПО ПОВОДУ ТРУБНО-ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО БЕСПЛОДИЯ

Кабулова И.В., Цаллагова Л.В., Мирзаева Л.М.

Северо-Осетинская государственная медицинская академия,
кафедра акушерства и гинекологии, г. Владикавказ

Внедрение в повседневную практику методов эндоскопического обследования (лапаро- и гистероскопии) позволило проанализировать структуру причин женского бесплодия и определить, что ведущее место (37–38%) в генезе нарушений репродуктивной функции занимает трубно-перитонеальный фактор, реже (27–30%), встречается эндометриоз, далее – эндокринное бесплодие (18–30%), доброкачественные новообразования органов малого таза (8–12%). По данным многих авторов, результативность операций при трубно-перитонеальном бесплодии колеблется в пределах от 10 до 80%. При лечении трубного бесплодия не следует ограничиваться только мероприятиями, направленными на восстановление проходимости маточных труб, необходимо вначале устранить анатомические изменения, затем – функциональные. 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 после лапароскопии при лечении трубно-перитонеального бесплодия воспалительного генеза.

По общепринятой методике, включающей гистеросальпингографию (ГСГ), ультразвуковое исследование органов малого таза, кимопертубацию и лапароскопию, были обследованы 80 пациенток с трубно-перитонеальным бесплодием воспалительного происхождения. Возраст женщин варьировал от 19 до 31 года (в среднем $26 \pm 1,4$ года), длительность заболевания от 2 до 14 лет. Первичное бесплодие наблюдалось у 45% женщин, вторичное – у 55%. Диагноз хронического сальпингита в анамнезе выставлен у 72,5% женщин, УЗИ признаки спаечного процесса выявлены у 61,3%. При ГСГ у 61,2% больных маточные трубы были непроходимы.

Всем пациенткам произведены лапароскопические операции, 32 из них (группа сравнения) в пред- и послеоперационном периодах проводилось традиционное медикаментозное и физиотерапевтическое лечение.

В основной группе 48 пациенткам в предоперационном периоде проводилась противовоспалительная терапия с учетом инфекционного обследования, которая продолжалась интраоперационно и в послеоперационном периоде. В зависимости от выявленных изменений, производился необходимый объем операции: адгезиолизис, фимбриолизис, сальпингоовариолизис, сальпинготомия, сальпингогостомия, сальпингогонеостомия, коррекция сопутствующей патологии. В раннем послеоперационном периоде (спустя 12–24 часа) на фоне медикаментозной терапии проводилась комплексная электро-лазеро-магнитная терапия с помощью аппарата КАП-ЭЛМ-01 «Андро-Гин» по авторской методике в течении 4–5 дней. При этом предусматривалось сочетанное применение внеполостных методов (надлобковых, крестцовых) с внутриполостными (интравагинальным и трансректальным), что приближает источник энергии к патологическому очагу и повышает результативность лечения. После очередной менструации назначали лечение физическими методами с применением КАП-ЭЛМ-01 «Андро-Гин» в основной группе, направленными на восстановление нормальной функциональной активности маточных труб и профилактику развития спаечного процесса в малом тазу. На время проведения реабилитационных мероприятий рекомендовали предохранение от беременности до контрольной ГСГ, которая проводилась не ранее, чем через 2 месяца после прекращения восстановительного лечения.

После лечения у 44 пациенток основной группы при контрольной кимопертубации определялся нормальный тонус и перистальтика маточных труб, в группе сравнения нормальный тонус и перистальтика маточных труб определялась у 17 больных. Обострение воспалительного процесса на фоне физиолечения в послеоперационном периоде отмечалось у 4 больных в группе сравнения. Полное восстановление проходимости маточных труб наблюдалось у 44 из 48 женщин, у 3 пациенток наступила частичная проходимость маточных труб, подтвержденная ГСГ. 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 (31,3%) пациенток с бесплодием в анамнезе через 3 месяца после лечения наступила беременность. В группе сравнения за этот период беременность не зарегистрирована.

Полученные результаты позволяют считать, что предложенная методика реабилитации больных с трубно-перитонеальным бесплодием воспалительного генеза, начатая в раннем послеоперационном периоде, достоверно повышает эффективность проводимой традиционной терапии, обеспечивает более полное восстановление проходимости маточных труб, а также высокую частоту наступления беременности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.

7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.