

УДК 618.11-002.1

Т.С.Быстрицкая, Д.П.Подoshвелев

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИДАТКОВ МАТКИ У ПОДРОСТКОВ*ГОУ ВПО Амурская государственная медицинская академия*

T.S.Bystritskaya, D.P.Podoshvelev

THE EFFICIENCY OF COMPLEX TREATMENT OF INFLAMMATION PROCESS IN ADNEXA UTERINE OF FEMALE ADOLESCENTS

Среди гинекологических заболеваний острые воспалительные заболевания придатков матки встречаются наиболее часто (В.Н. Баранов, 2003; А.С. Гаспаров и др., 2005). У 40,6% девочек-подростков они являются причиной тазовых болей (Г.Г. Киселева, 2004). В этой связи применение современных технологий в диагностике и лечении острых воспалительных заболеваний придатков матки и оценка эффективности для прогнозирования репродуктивной функции имеет медицинское и социальное значение.

Цель настоящей работы: совершенствовать метод комплексной терапии острых воспалительных заболеваний придатков матки у подростков для сохранения функции репродукции.

В работе использованы клинические методы, исследование провоспалительных цитокинов TNF- α и IL-1 β в плазме крови методом твердофазного иммуноферментного анализа в острый период заболевания и достижении клинического эффекта, лечебно-диагностическая лапароскопия с помощью оборудования и инструментария фирмы "Циркон" (Германия).

Обследовано 98 подростков с острыми воспалительными заболеваниями придатков матки (основная группа) и 20 здоровых (группа сравнения). Средний возраст подростков основной группы составил $15,89 \pm 0,10$ лет, группы сравнения – $15,95 \pm 0,24$ лет ($p > 0,05$). Лечение пациенток с острыми воспалительными заболеваниями придатков матки включало антибактериальную, инфузионную и десенсибилизирующую терапию, как этап предоперационной подготовки длительностью не более 3 суток.

При проведении лечебно-диагностической лапароскопии диагностированы следующие нозологические формы острых воспалительных заболеваний придатков матки: двусторонний катаральный сальпингит ($n=43$), гнойные воспалительные заболевания придатков матки ($n=45$): двусторонний гнойный сальпингит ($n=39$), из них в сочетании с абсцессом малого таза ($n=7$), абсцессом яичника ($n=4$), в 1 случае на фоне двустороннего гнойного сальпингита был абсцесс яичника и абсцесс малого таза; односторонний пиосальпинкс ($n=9$), из них в сочетании с абсцессом

яичника ($n=3$), абсцессом малого таза ($n=2$); двусторонний пиосальпинкс ($n=7$), из них в сочетании с абсцессом яичника ($n=2$), абсцессом малого таза ($n=1$). Пельвиоперитонит диагностирован в 15 случаях. Спаечный процесс малого таза выявлен у 41 пациентки.

У 96 подростков проведены органосохраняющие операции в объеме санации и дренирования малого таза, сальпингоовариолизиса у 41, сальпингостомии у 21, резекции яичника у 10, дренирования абсцесса малого таза у 11 пациенток. У 2 пациенток с осложненными формами гнойно-воспалительных заболеваний придатков матки проведена односторонняя тубэктомия.

В плане реабилитации в послеоперационном периоде у всех пациенток была продолжена комплексная медикаментозная терапия, ультрафиолетовое облучение крови, плазмаферез или гемосорбция по показаниям. У 20 пациенток проведена динамическая лапароскопия на 3 – 5 сутки от первичной операции в связи с выраженным болевым синдромом, нарастанием симптомов интоксикации и изменениями в клиническом анализе крови воспалительного характера. При динамической лапароскопии ликвидирован экссудат и проведена санация малого таза, рассечены спайки, восстановлена проходимость ампулярного отдела маточных труб.

Исходный уровень TNF- α у пациенток с ОВЗПМ составил $9,05 \pm 0,23$ пг/мл, в период клинического выздоровления $1,18 \pm 0,04$ пг/мл ($p < 0,05$), IL-1 β $7,28 \pm 0,19$ пг/мл и $1,97 \pm 0,09$ пг/мл, соответственно, $p < 0,05$. Уровень TNF- α в плазме крови у пациенток с клиническим выздоровлением приблизился к таковому в группе сравнения ($p > 0,05$), IL-1 β – оставался выше ($p < 0,05$).

Подросткам, перенесшим острый гнойно-воспалительный процесс в придатках матки в связи с выраженными деструктивными изменениями, показан следующий этап реабилитации, включающий санаторно-курортное лечение и контрольную лапароскопию по показаниям.

Таким образом, эффективность комплексного лечения острых воспалительных заболеваний придатков матки, включающего органосохраняющие операции эндоскопическим доступом и адекватный объем реабилитационных мероприятий в послеоперационном периоде с применением динамической лапароскопии составляет 100%, что улучшает репродуктивный прогноз.

