

ментов малого диаметра — мини-гистероскопия. Усовершенствование эндоскопических инструментов в последние годы позволило проводить в амбулаторных условиях не только диагностическую гистероскопию, но и определенные виды оперативных гистероскопий.

### Материал и методы

В Центре планирования семьи и репродукции с 2001 года диагностические гистероскопии проводятся в условиях дневного стационара. За период с января 2006 года по август 2009 года нами было проведено 2768 гистероскопий у пациенток с различной внутриматочной патологией, из них 263 пациенткам была выполнена офисная гистероскопия с использованием диагностической тонкой оптики диаметром 2,7 мм с наружным операционным тубусом 3,5 мм, куда уже включен 5 Fg рабочий канал и система постоянного орошения. Офисная гистероскопия проводилась вагиноскопическим доступом без использования зеркал, пулевых щипцов, без расширения цервикального канала и проведения анестезии (методика no-touch).

### Результаты

Из общего числа гистероскопий, оперативных проведено 1999, из них офисных оперативных гистероскопий — 46. Во время оперативных гистероскопий мы использовали механические 5 Fg инструменты, электрохирургическую биполярную систему Versapoint с 5 Fg электродами: дрелевый, шариковый, спиральный, резецирующая петля, vaporизирующий бар электрод. В ходе оперативных гистероскопий выполнялась полипэктомия, миомрезекция, разделение синехий, рассечение внутриматочной перегородки. Осложнений при выполнении оперативных офисных гистероскопий не было.

### Заключение

Таким образом, условия дневного стационара позволяют выполнить большое количество внутриматочных вмешательств, включая различные гистероскопические операции. Наряду с традиционным способом, в амбулаторных условиях внутриматочные операции возможно и предпочтительнее проводить с использованием методики офисной гистероскопии.

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ, ПРИЕМЛЕМОСТЬ И ЛЕЧЕБНЫЕ АСПЕКТЫ КОМБИНАЦИИ ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ 20 МГ И ДРОСПИРЕНОН 3 МГ В РЕЖИМЕ ПРИЕМА 24 + 4

© Е. В. Уткин

Кемеровская государственная медицинская академия, Кемерово, Россия

### Актуальность проблемы

Предупреждение нежелательной беременности — одно из основных направлений охраны репродуктивного здоровья молодежи. Исследования последних лет свидетельствуют о том, что предпочтения молодежи изменяются в пользу современных методов контрацепции (Савельева И. С., 2000). Однако большая часть молодых женщин начинает принимать комбинированные оральные контрацептивы (КОК) в основном в расчете на их непротивопоказательные эффекты. В частности, одними из наиболее популярных препаратов среди учащейся молодежи являются КОК, обладающие антиандрогенными свойствами, что связано с довольно высоким распространением явлений гиперандрогении (акне, себорея, гирсутизм) у данной категории женщин. Следует отметить, что указанная категория молодежи отличается весьма высокой самооценкой и имеет высокие психоэмоциональные нагрузки, в связи с чем крайне отрицательно относится к любым побочным эффектам, возникающим при приеме КОК, поэтому именно

плохая переносимость КОК является наиболее частой причиной отказа от их дальнейшего применения. Как свидетельствуют многочисленные опросы молодых женщин, использующих КОК, в настоящее время сформировался определенный желательный прообраз «идеального» КОК, сочетающего в себе высокую контрацептивную надежность при минимуме побочных и максимум благоприятных эффектов.

### Цель исследования

Определение лечебных аспектов и приемлемости монофазного микродозированного КОК «Джес» (этинилэстрадиол 20 мкг и дроспиренон 3 мг), обладающего антиандрогенными и антиминералокортикоидными свойствами при приеме в режиме 24+4.

### Материал и методы

Было проведено исследование 31 студентки в возрасте от 19 до 27 лет (средний возраст составил  $M \pm m$  23,2 ± 0,5 лет). Средние статистические

показатели обследованных пациенток составили ( $M \pm m$ ): рост —  $166,7 \pm 1,0$  см; масса тела —  $58,4 \pm 1,6$  кг; ИМТ —  $21,0 \pm 0,5$ ; возраст менархе —  $13,2 \pm 0,2$  лет; продолжительность менструального цикла —  $26,9 \pm 0,5$  дней. Средний возраст начала половой жизни в группе обследованных составил  $18,2 \pm 0,4$  лет. Имели в анамнезе беременность только 7 из 31 женщин, из которых у 5 она закончилась абортom и у 2 — родами. По данным ультразвукового исследования (УЗИ), проведенного перед назначением гормональной контрацепции, у 8 были констатированы мелкокистозные изменения яичников, а у 5 наблюдались функциональные кисты яичников. Отмечали наличие симптомов предменструального синдрома (ПМС) большинство (26) из обследованных пациенток, при этом у 8 из них наблюдалось тяжелое течение ПМС, сопровождающееся нарушением трудоспособности. Помимо этого, 15 студенток указывали на наличие дисменореи. При объективном исследовании довольно часто (в 11 случаях) были констатированы проявления гиперандрогении (гипертрихоз, акне). При этом 20 из обследованных женщин считали свою кожу жирной, а 7 из них испытывали от этого значительный дискомфорт. Все пациентки были соматически здоровы и не имели противопоказаний для использования КОК.

С учетом выявленных особенностей всем молодым женщинам был рекомендован прием препарата «Джес» в режиме 24+4. Период наблюдения составил от 3 до 4 месяцев.

### Результаты

За период наблюдения не было отмечено достоверного изменения массы тела ( $p=0,4078$ ) и ИМТ ( $p=0,6771$ ). Не было отмечено заметного влияния препарата на показатели гемодинамики. Одновременно с этим большинство из обследо-

ванных пациенток отметили благоприятное влияние «Джеса» в виде уменьшения жирности кожи и сальности волос. У всех женщин купировались проявления дисменореи. Достоверно ( $p<0,001$ ) уменьшилась частота проявлений ПМС, отдельные проявления которого через 3 месяца приема препарата были отмечены только в трех случаях. По данным УЗИ, в течение первых трех месяцев приема препарата было констатировано уменьшение частоты обнаружения мелкокистозных изменений яичников, которые были отмечены лишь в трех случаях. За время приема пациентки данной группы не отметили наличие побочных явлений. Ни у одной из них не было зафиксировано наступление беременности. В целом все наблюдаемые студентки дали положительную оценку применяемому препарату и выразили желание продолжать его прием и в последующем. Отказались от дальнейшего приема только 2 из них, мотивируя свой отказ тем, что отпала необходимость в применении контрацепции.

### Заключение

Полученные результаты свидетельствуют о том, что препарат «Джес» имеет высокую контрацептивную надежность в сочетании с хорошей переносимостью, малым числом побочных явлений при приеме, а также обладает благоприятными терапевтическими эффектами в виде уменьшения степени выраженности ПМС и купирования дисменореи. Все вышеперечисленное, в сочетании с антиандрогенным действием препарата, позволяет считать его одним из наиболее приемлемых для данной возрастной категории. Все это позволяет рекомендовать «Джес» как препарат первого выбора при назначении гормональной контрацепции молодым женщинам с высокими психоэмоциональными нагрузками и проявлениями предменструального синдрома.

## ВОЗМОЖНОСТИ NOTES-ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ОРГАНАХ МАЛОГО ТАЗА

© А. И. Шевела, В. В. Анищенко, С. А. Курганов, С. В. Гмыза, А. Ю. Патрушев

Центр Новых Медицинских Технологий Института химической биологии и фундаментальной медицины СО РАН, Новосибирск, Россия

### Актуальность проблемы

В начале XXI века мы являемся свидетелями бурного развития транслуминальной хирургии. Эндоскопическая транслуминальная хирургия (NOTES — Natural Orifice Translumenal Endoscopic Surgery) подразумевает использование в качестве основного оперативного доступа естественных отверстий организма. Доступ к органам брюшной

полости осуществляется путем проведения гибкого видеоскопа через стенку полого органа посредством висцеротомии (через задний свод влагалища, желудок, мочевого пузыря и т. д.). Проблеме NOTES были посвящены отдельные секционные заседания на последних конгрессах Европейской и Всемирной Ассоциаций эндоскопических хирургов. По мнению многих экспертов значение по-