

фективными при лечении больных с различными заболеваниями, одним из которых является спаечная болезнь (СБ). Существенной особенностью СБ является устойчивость частоты заболевания на протяжении многих лет, несмотря на достижения медицины и рекомендуемые методы профилактики развития спаек. В течение последних 20 лет интенсивно проводятся исследования по разработке и изучению эффективности различных противоспаечных средств барьерного типа, которые действуют благодаря трем механизмам: гидрофлотации, скольжению и механическому разделению поверхностей (мембраны). Перспективным считается применение гелевой формы противоспаечного барьера. Именно гель может задерживаться в брюшной полости на достаточно долгое время (что необходимо для регенерации поврежденной брюшины), тем самым разграничивая поврежденные поверхности. Гелевая форма препарата не требует повторных введений и не вызывает механического раздражения с развитием асептической воспалительной реакции. Кроме того, структура геля позволяет депонировать в нем различные лекарственные препараты, способные усиливать профилактический эффект.

Цель исследования

Создание протокола использования и оценки эффективности противоспаечных барьеров INTERCEED, INTERCOAT, ADEPT и МЕЗОГЕЛЬ.

Материал и методы

Мембрана INTERCEED стандартного размера использована при лапароскопии у 28 больных после выполнения консервативной миомэктомии (18 случаев), а также после удаления ретроцервикального эндометриоидного инфильтрата (10 пациенток). Гель INTERCOAT был применен в 14 случаях после консервативной миомэктомии. Известно, что эти оперативные вмешательства

имеют высокий риск формирования послеоперационных спаек. Также у 26 больных, перенесших ранее от 2 до 4 «открытых» операций на органах малого таза и брюшной полости, после адгезиолизиса с целью профилактики повторного формирования спаек были использованы такие барьеры, как ADEPT или МЕЗОГЕЛЬ.

Результаты

Эффективность противоспаечных барьеров оценена у 22 больных при повторной лапароскопии. Повторное формирование спаек отмечено во всех случаях, однако их интенсивность была значительно ниже у 18 больных. Оценивая результаты восстановления фертильности, следует отметить, что из 28 пациенток с бесплодием беременность наступила в 13 случаях. Сроки наступления беременности варьировали от 5 месяцев до 1,5 лет с момента проведения операции. У большинства женщин наступление беременности отмечено в первый год после операции.

Заключение

Таким образом, применение противоспаечных барьеров в комплексе хирургического лечения пациенток репродуктивного возраста позволяет минимизировать послеоперационный спаечный процесс, что особенно важно при выполнении органосберегающих операций, устранить локальные проявления спаечной болезни и улучшить результаты лечения и восстановления фертильности. Применение противоспаечных препаратов также приводит к улучшению качества жизни больных, снижению частоты рецидивов заболевания у пациенток со спаечной болезнью; повышению клинической эффективности и сокращению сроков восстановительного лечения; снижению частоты неоправданных хирургических вмешательств у больных со спаечной болезнью, что, в свою очередь, имеет значительный экономический эффект.

НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ТЕМПА ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ СПОРТСМЕНОК, СПЕЦИАЛИЗИРУЮЩИХСЯ В ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ГИМНАСТИКЕ

© И. О. Соловьева

Санкт-Петербургский государственный университет, медицинский факультет, кафедра акушерства и гинекологии
Санкт-Петербург, Россия

Актуальность проблемы

Активное развитие женского спорта высших достижений, имеющее место в последнее время, приводит к «омолаживанию» многих видов спорта. В результате для таких спортивных специализаций, как художественная и спортивная

гимнастика, синхронное плавание, фигурное катание, характерны высокоинтенсивные тренировочные и соревновательные нагрузки в детском и особенно подростковом возрасте. Кроме того, одним из требований такого вида спорта, как художественная гимнастика, является астенический

тип телосложения спортсменок. Для достижения необходимых показателей массы тела спортсменки часто прибегают к использованию диет, что приводит к дефициту энергетических субстратов в организме. Энергодефицит в организме спортсменок в сочетании с регулярными высокоинтенсивными физическими нагрузками приводят к торможению выработки гормонов в гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системе. Это обстоятельство позволяет отнести гимнасток-художниц в группу риска по развитию симптомокомплекса «Триада женщины-спортсменки», клиническими проявлениями которого являются расстройства пищевого поведения, аменорея и остеопороз.

Цель исследования

Сравнение особенностей полового развития спортсменок, тренирующихся в различных «школах» художественной гимнастики — российской (Санкт-Петербург) и украинской (Севастополь), и девочек неспортсменок соответствующего возраста. Выбор контингента гимнасток был обусловлен мировым лидерством на протяжении многих лет представительниц данных «школ» художественной гимнастики, различными методиками построения учебно-тренировочного процесса, а также различной климатической зональностью расположения.

Материал и методы

В исследование принимали участие гимнастки квалификации «кандидат в мастера спорта» и «мастер спорта», тренирующиеся в ДЮСШ г. Санкт-Петербурга и Центре подготовки по художественной гимнастике г. Севастополя. Среди девочек неспортсменок в данном исследовании принимали участие учащиеся 5–11 классов школы-гимназии № 373 г. Санкт-Петербурга.

Применялся визуальный метод оценки наличия вторичных половых признаков (развитие молочных желез и оволосение в подмышечной впадине) и метод опроса для установления возраста менархе. При оценке использовались следующие критерии: в норме у девочек вторичные половые признаки развиваются с 10–13 лет, среднепопуляционный возраст менархе — 13 лет.

Результаты

Среди гимнасток г. Санкт-Петербурга возраста $13,6 \pm 0,3$ лет вторичные половые признаки отмечены у 66,7% девочек. Менструальный цикл отмечается у 1/3 гимнасток возраста $13,6 \pm 0,3$ лет, а среди гимнасток возраста $15,3 \pm 0,4$ лет — в 80,0% случаев. Отставание полового развития от нормы по критериям возраста менархе составляет 1,3 года.

К 13 годам менархе отсутствует (100%) у гимнасток г. Севастополя. Среди девочек более старшего возраста ($15,7 \pm 0,2$ лет) менархе у гимнасток г. Севастополя отмечалось реже (60,0%), чем у гимнасток г. Санкт-Петербурга (80,0%). Отставание темпов полового развития от нормы у севастопольских гимнасток составило 1,2 года.

В результате сравнительного анализа темпа полового развития у гимнасток и их сверстниц, не занимающихся спортом, установлено, что девочки неспортсменки опережают спортсменок в сроках развития вторичных половых признаков. У школьниц возраста $11,0 \pm 0,7$ лет частота выявления вторичных половых признаков составила 75,0%, тогда как у гимнасток г. Санкт-Петербурга возраста $13,6 \pm 0,3$ лет вторичные половые признаки отмечены у 66,7% девочек, у гимнасток г. Севастополя возраста $13,0 \pm 0,4$ лет — у 14,3% девочек. Средний возраст менархе у неспортсменок соответствовал в нашем исследовании $12,1 \pm 0,6$ лет. Данные показатели не выходят за пределы среднестатистической нормы.

Заключение

Согласно полученным данным, интенсивные тренировочные нагрузки в детском и подростковом возрасте, характерные для художественной гимнастики как вида спорта, оказывают влияние на состояние репродуктивной системы девочек, что выражается, в частности, в отставании темпа полового развития гимнасток от такового в популяции неспортсменок на 2,1–2,2 года. Климатическая зональность проживания существенно не влияет на темп полового развития гимнасток. В связи с этим целесообразным представляется дальнейшее всестороннее исследование состояния репродуктивной системы у спортсменок, составляющих группу риска по развитию «Триады женщины-спортсменки».

ВОЗМОЖНОСТИ ОПЕРАТИВНОЙ ГИСТЕРОСКОПИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

© Л. В. Сущевич, Н. М. Егикян, Л. М. Каппушева

Центр планирования семьи и репродукции, Москва, Россия

Актуальность проблемы

Гистероскопия является основным методом диагностики и лечения внутриматочной

патологии. За рубежом в течение многих лет диагностическая гистероскопия проводится в амбулаторных условиях с применением инстру-