

больных и носили инфекционно-воспалительный характер. У 4 (5,5 %) пациентов возник рецидив заболевания, который был устранен повторным оперативным вмешательством.

Заключение. Таким образом, оперативное лечение СНМ может выполняться различными

методами. Появившиеся новые методы sling-овых операций с использованием синтетической проленовой ленты являются малоинвазивными, высокоэффективными и простыми, и должны заменить все ранее используемые хирургические вмешательства для устранения СНМ.

**Коршунов М. Ю., Сазыкина Е. И.
Соловьева И. О.**

Кафедра акушерства и гинекологии СПбГМУ им. акад.
И.П.Павлова,
Санкт-Петербург, Россия

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ РЕЗУЛЬТАТАМИ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ НА ТАЗОВОМ ДНЕ

Актуальность проблемы. Проплап тазовых органов и дисфункции тазового дна являются проблемой качества жизни. Ожидания от операции и удовлетворенность хирургическим лечением пациентов приобретают особое значение, когда операция выполняется с основной целью улучшения качества жизни (Mahajan S.T., 2006).

Цель. Изучить факторы, влияющие на удовлетворенность результатами хирургического лечения у пациентов с пролапсом тазовых органов.

Материал и методы. Обследовано 82 пациентки с пролапсом тазовых органов II-IV стадии в сочетании с различными дисфункциями тазового дна. Средний возраст составил $53,0 \pm 9,8$ лет (от 20 до 76). Объективный осмотр (POP-Q, ICS, 1996), заполнение анкет по качеству жизни, симптомам тазовых дисфункций и ожиданиям от хирургического лечения проводились перед реконструктивной операцией на тазовом дне и через 1–3 года после нее. После операции также проводилась оценка удовлетворенности результатами хирургического лечения при помощи опросника. Для статистического сравнения применялся корреляционный анализ.

Результаты. Перед хирургическим лечением пациенты имели, как правило, несколько целей. В таблице отражены основные цели и то, насколько они, по мнению пациентов, были достигнуты через 1–3 года после операции. 54 (65 %) женщин были полностью удовлетворены результатами лечения, 21 (26 %) — частично удовлетворены. 7 (9 %) женщин не считали свое лечение успешным. Ухудшения состояния своего здоровья и качества жизни не отметила ни одна пациентка. Связь между удовлетворенностью лечением и

выраженностью симптомов тазовых дисфункций была слабой ($r = 0,36$; $p = 0,04$). Объективные данные и степень удовлетворенности лечением также имели слабую связь друг с другом ($r = 0,41$; $p = 0,05$). В то же время имеется тесная связь между удовлетворенностью лечением и достижением поставленных целей ($r = 0,86$; $p = 0,0001$), а также качеством жизни пациентов ($r = 0,70$; $p = 0,0001$).

Цели	Число пациенток, n (%)	Число пациенток, n (%*), считающих цель достигнутой
Избавление от симптомов со стороны нижних мочевых путей	71 (87 %)	58 (81 %)
Улучшение функции кишечника	24 (29 %)	14 (57 %)
Избавление от ощущения выпадающих органов	57 (70 %)	57 (100 %)
Возвращение к более активной жизни	72 (88 %)	58 (81 %)
Улучшение качества половой жизни	62 (75 %)	51 (83 %)
Эстетический эффект	72 (88 %)	65 (90 %)

* % от тех, кто имел данную цель

Заключение. На удовлетворенность хирургическим лечением пациентов с пролапсом тазовых органов в большей степени влияет оправдание их ожиданий, имевших место перед лечением; в меньшей степени — симптомы со стороны тазовых органов и объективное состояние тазового дна после операции.