

**Бурьяк Д.В.<sup>1</sup>, Федорков А.Ч.<sup>2</sup>, Бич А.И.<sup>2</sup>,  
Гончаров О.Ю.<sup>2</sup>, Дмитриева А.Б.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», Минск, Республика Беларусь,

<sup>2</sup>УЗ «Городская гинекологическая больница», Минск, Республика Беларусь

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ОБОСНОВАННОСТЬ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ САКРОВАГИНОПЕК- СИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПОЛИПРОПИЛЕНО- ВОГО МАТЕРИАЛА В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПРОЛАПСА ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ.**

**Актуальность.** Пролапс тазовых органов сопровождается нарушением как анатомического расположения внутренних половых и смежных органов, так и функциональными изменениями со стороны данных органов, в том числе уродинамическими (у 40-55%) и проктологическими (до 30%). В связи с этим, ключевой задачей в коррекции генитального пролапса, помимо восстановления анатомии, является коррекция функциональных нарушений, возникших на фоне пролапса тазовых органов. Также важной задачей является сохранение сексуальной функции у пациенток и улучшение качества их жизни.

Для хирургической коррекции пролапса тазовых органов, мы выбрали хирургическую методику, которая в геометрическом отношении позволяет наиболее анатомично корригировать пролапс, а также обусловленные им функциональные изменения. Кроме того, данное вмешательство не требует применения кольпорафии, что позволяет максимально сохранить половую функцию пациентки, а выполнение вмешательства лапароскопическим доступом обеспечивает все преимущества малоинвазивной хирургии. Такой методикой, на наш взгляд, является лапароскопическая сакровагинопексия с использованием полипропиленового материала.

**Цель.** Оценить эффективность хирургического лечения пролапса гениталий путем выполнения лапароскопической сакровагинопексии с использованием полипропиленового материала.

**Материалы и методы.** С марта 2010 года по настоящее время лапароскопическая сакровагинопексия с использованием полипропиленового материала была выполнена нами у 20 пациенток с генитальным пролапсом

(POP) III–IV степени, включая пациенток с рецидивом генитального пролапса и полным выпадением купола влагалища после влагалищных операций, в том числе в сочетании со стрессовой и анальной инконтиненцией. При выполнении вмешательства мы использовали полипропиленовый материал Gynemesh PS® (ETHICON).

**Результаты и обсуждение.** Рецидива пролапса в течение 3-х лет выявлено не было. Выявлена положительная динамика со стороны функции смежных органов. Реакции отторжения полипропиленового материала не наблюдалось. Таким образом, данная хирургическая методика коррекции пролапса гениталий обладает следующими преимуществами: низкий риск инфекционных осложнений, максимальное сохранение сексуальной функции (за счет отказа от кольпорафии), минимальная инвазивность, отсутствие диспареунии, коррекция с положительной динамикой уродинамических и проктологических нарушений, возникших на фоне пролапса (геометрическая коррекция смещения влагалища совпадает с физиологическим направлением). К факторам, ограничивающим использование данной методики, можно отнести длительность хирургического вмешательства более 2-х часов, повышение риска осложнений у пациенток с экстрагенитальной патологией, выраженным нарушением жирового обмена и спаечным процессом органов брюшной полости. Также следует отметить, что выполнение данной методики требует большого опыта эндохирurgical вмешательств и высокого уровня владения хирургическими навыками со стороны оператора.

### **Выводы.**

1. Лапароскопическая сакровагинопексия с использованием полипропиленового материала физиологично устраняет анатомические нарушения, вызванные пролапсом, и функциональные изменения, возникающие на фоне пролапса.
2. Показанием для использования данной методики является пролапс (POP) III–IV степени, в том числе рецидив пролапса и полное выполнение культи после влагалищных операций, а также в сочетании со стрессовым недержанием мочи и анальной инконтиненцией.
3. Ограничением для выполнения данной методики являются выраженная экстрагенитальная патология, выраженное нарушение жирового обмена и выраженный спаечный процесс органов брюшной полости.
4. Пациенткам с пролапсом гениталий и планирующим беременность рекомендуется коррекция пролапса влагалищным доступом без использования полипропиленовых материалов с последующей коррекцией в случае необходимости при рецидиве пролапса после родов путем лапароскопической сакровагинопексии с использованием полипропиленового материала.