

Белогорлова Е. И.
ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ОПЕРАТИВНОМУ
ЛЕЧЕНИЮ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Лобачевская О. С.
Кафедра акушерства и гинекологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проплапс гениталий у женщин в настоящее время остаётся актуальной проблемой значимость которой определяется отсутствием тенденции к снижению частоты и тяжести данной патологии. В структуре показаний к плановому хирургическому лечению опущение и выпадение половых органов занимает третье место после доброкачественных опухолей и эндометриоза.

Цель: оценить эффективность и показания к различным оперативным методам лечения пролапса гениталий.

Задачи:

- 1 Изучить основные причины опущения и выпадения тазовых органов.
- 2 Определить показания к наиболее часто используемым методам оперативного лечения данной патологии.
- 3 Оценить эффективность данных методов.

Материал и методы. Проведён ретроспективный анализ 64 историй болезни пациенток с пролапсом гениталий II – IV стадии. Для определения степени пролапса использовалась классификация POP – Q, 1996. Все пациентки были разделены на 3 группы: I (n=18) - проводилась лапароскопическая сакровагинопексия, II (n=70) - проводилась манчестерская операция с использованием сетчатого эндопротеза, III группа (n=10) – пациентки, которым проведена влагалищная экстирпация матки (14). Исследования проведены на базе ГТБ и 6-й ГКБ г. в 2012 – 2014гг.

Результаты и их обсуждение. Основными жалобами у пациенток всех групп были: недержание мочи (76%), нарушение дефекации (37%), диспареуния (53%). Интраоперационных осложнений не наблюдалось. После всех проведённых реконструктивных операций излечение и значительное улучшение качества жизни отмечено у 98%. Эффективность анализируемых операций у женщин составила 97%.

Выводы:

- 1 Наиболее часто пролапс гениталий встречается у пациенток пожилого возраста, имеющих в анамнезе осложненные роды, тяжелый физический труд, гормональные нарушения и др.
- 2 Выбор хирургического метода лечения определяется возрастом пациентки, степенью дефекта, особенностями анатомических изменений, наличием сопутствующей патологии и уровнем оснащённости стационара.
- 3 Проведение хирургической коррекции пролапса позволяет восстановить функцию тазовых органов и улучшить качество жизни женщин.