

Значение лапароскопии в диагностике и лечении синдрома поликистозных яичников

Балашова Екатерина Олеговна, Афанасьева Татьяна Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Можейко

Людмила Федоровна, кандидат медицинских наук, доцент Шишко Ольга Николаевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Частота синдрома поликистозных яичников (СПКЯ) среди женщин репродуктивного возраста составляет 4-7%, а среди женщин с эндокринным бесплодием – 50-60%. СПКЯ - наиболее частая причина нарушения менструального цикла, ановуляции и женского бесплодия. Определенную ценность в диагностике и лечении бесплодия, обусловленного СПКЯ, имеют лапароскопические методы.

Цель исследования

Определить возможности диагностики и лечения эндокринного бесплодия, обусловленного СПКЯ, с помощью лапароскопии

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 130 амбулаторных карт и историй болезни пациенток с СПКЯ за 2016-2017 г. Возраст исследуемых от 21 до 42 лет. Длительность бесплодия от 1 года до 20 лет. Пациенткам было проведено клиническое обследование, проведен анализ анамнеза, определение индекса массы тела (ИМТ), степени выраженности гирсутизма, характера менструального цикла, репродуктивной функции, проведено УЗИ яичников

Результаты

В результате обследования выявлено нарушение менструального цикла: олигоменорея - 43,8%, дисменорея – 17,0%. СПКЯ как единственная причина бесплодия встречалась у 80,0% женщин, 20,0% - пациенток с сопутствующей патологией. При изучении анамнеза обращалось внимание на перенесенные заболевания, имеющие значение в становлении и функционировании репродуктивной системы. 13,0% пациенток перенесли более двух детских инфекций. Артериальная гипертензия у 12,3% женщин. Имелась наследственная отягощенность, а именно: нарушения менструальной и генеративной функции у 15,4%. В анамнезе у 8,5 % гипотиреоз, у 14,6% ожирение, у 18,5% эрозия шейки матки, у 7,7% пролеченные ИППП. При проведении УЗИ увеличение объема яичников выявлено у 95% пациенток. Средний объем яичников составил 14,9 см³, число кистозно-атрезизирующихся фолликулов 10±2, имеющих диаметр 6±1,2 мм. Жалобы на избыточное оволосение предьявляли 15,4% женщин. Проблемы с кожей, по типу акне и себореи, отмечали 18,6% женщин. Были выполнены следующие операции: диатермопунктура яичников - 36,3%, декортикация яичников -26,8%, девисцеризация яичников – 12,6%, клиновидная резекция яичников - 14,8%, фимбриопластика 1,4%, взятие биопсии 8,1%. Помимо основной операции на яичниках были выполнены: сальпингоовариолизис 10,0%, коагуляция очагов эндометриоза 10,0%, консервативная миомэктомия 3,8%, удаление доброкачественных образований яичников 6,9%, удаление перитубарных и перивариальных кист 6,9%, вицеролизис 3,8%, гистеролизис 0,7%, сальпингоэктомия 0,7%. В итоге лечебно-диагностических мероприятий восстановление регулярного менструального цикла в течение от 2 до 6 месяцев наблюдалось у 84,6% пациенток. Из пациенток прооперированных в 2016 году в течение первых 6 месяцев забеременело 36,7% женщин.

Выводы

Таким образом, диагностика эндокринного бесплодия, обусловленного СПКЯ, может быть осуществлена с помощью лечебно-диагностической лапароскопии, что так же эффективно в восстановлении репродуктивной функции женщин и диагностике сопутствующих факторов бесплодия.