

Аничкова Е. В., Балашова М. В.
ПРИМЕНЕНИЕ АБЛАЦИИ ЭНДОМЕТРИЯ
В ЛЕЧЕНИИ ВНУТРЕННЕГО ЭНДОМЕТРИОЗА
Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Бахтияров К. Р.
Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии
Первый Московский государственный медицинский университет
имени И. М. Сеченова, г. Москва

Актуальность. На сегодняшний день имеется тенденция к увеличению заболеваемости эндометриозом, в частности, эндометриозом матки, что связано с высокой распространенностью внутриматочных вмешательств, гормональных нарушений и низким паритетом. Диффузная форма аденомиоза проявляется клиническими вариантами аномальных маточных кровотечений. Гиперполименорея и метроррагия значительно снижают качество жизни женщины и являются поводом для обращения к врачу.

Цель: оценить эффективность метода тотальной аблации эндометрия в лечении диффузной формы внутреннего генитального эндометриоза.

Материалы и методы. На базе клиники «Семейная» в период с 2013 по 2020 гг. было обследовано и прооперировано 45 женщин с диагнозом аденомиоз. В качестве хирургического лечения использовался метод тотальной аблации эндометрия путем глубокой резекции эндометрия петлевым электродом с последующей коагуляцией шаровым электродом. Через 1 месяц и 6 месяцев после процедуры проводилось УЗИ органов малого таза и оценивался клинический эффект проводимого лечения.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст прооперированных больных составил $48,3 \pm 4,7$ года. Надо отметить, что 42 пациентки находились в репродуктивном периоде или в пременопаузе, а 3 женщин обратились в клинику с проблемами АМК в постменопаузе, причем самой возрастной менструирующей пациентке было 57 лет. Жалобы на обильные менструации предъявляли 21 обследованная (47%), метроррагии – 20 (44%), резко болезненные менструации 5 (11%). Средняя продолжительность менструального кровотечения – $6,2 \pm 2,5$ дня. У пациенток выявлялась анемия легкой степени (24,4%), у 1 пациентки средней и у 1 – тяжелой степени. Дефицит железа был скорректирован в предоперационном периоде. В 37% аденомиоз сочетался с гиперпластическими процессами в эндометрии. Процедура тотальной аблации эндометрия показала хороший клинический результат. В послеоперационном периоде жалобы предъявляли лишь 8 % исследуемых, у 29 женщин из 45 наступила ятрогенная аменорея. Однако, у 13 менструации сохранились, но были достаточно скудными и не приносили дискомфорта. Впоследствии рецидив АМК в течение несколько лет после операции был отмечен у 10 пациенток (22,2%), двум из которых провели повторную аблацию эндометрия с хорошим клиническим эффектом.

Выводы. Метод тотальной аблации эндометрия может эффективно применяться у женщин с выраженными симптомами внутреннего эндометриоза. Отмечается уменьшение симптомов АМК, вплоть до наступления ятрогенной аменореи, что улучшает качество жизни пациентов. Риск рецидива АМК после хирургического лечения низкий, что позволяет говорить о эффективности данной процедуры.