

**Данилевская А.В., Калиниченко А.В.**  
**ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ЭКСТИРПАЦИЯ МАТКИ: КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ**  
**И ПЕРСПЕКТИВЫ**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Жуковская С.В.**

*Кафедра акушерства и гинекологии с курсом повышения квалификации и переподготовки  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Экстирпация матки остается одной из наиболее распространенных гинекологических операций, выполняемых по поводу доброкачественных и злокачественных заболеваний, таких как миома матки, гиперплазия эндометрия и онкологические процессы. В современной хирургической практике применяются различные методы вмешательства, среди которых лапароскопический и лапаротомный доступы являются ведущими. Несмотря на широкое внедрение малоинвазивных технологий, абдоминальная экстирпация матки по-прежнему активно используется, особенно в случаях больших размеров матки или при наличии сопутствующей патологии. В связи с этим актуальным остается сравнительный анализ эффективности, безопасности и послеоперационных исходов при разных хирургических подходах. Определение оптимального метода операции с учетом объема кровопотери, длительности вмешательства, сроков реабилитации и послеоперационных осложнений имеет существенное значение для улучшения качества оказания медицинской помощи.

**Цель:** провести сравнительный анализ интра- и послеоперационных показателей у женщин, перенесших экстирпацию матки лапароскопическим и лапаротомным доступами, с оценкой объема кровопотери, продолжительности операции, сроков госпитализации и показаний к хирургическому вмешательству.

**Материалы и методы.** Проведен анализ медицинских стационарных карт 100 пациентов гинекологического отделения УЗ «1-я городская клиническая больница», которым была выполнена экстирпация матки за 2024 год. Статистическая обработка данных проводилась в программах Microsoft Office Excel 2016, Statistica 14.0. Учитывая распределение данных, отличное от нормального, применяли непараметрические методы описательной статистике. Статистическая достоверность принималась при  $p<0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** Сформировано 2 группы: группа №1 ( $n=50$ ) – женщины, которым выполнялась лапароскопическая экстирпация матки, группа №2 ( $n=50$ ) – пациенты, которым проводили экстирпацию матки полостным доступом. Возраст пациентов 1-й группы составил 49 [45;52] лет, 2-й группы – 48 [45;53,5] лет ( $p=0,97$ ). Показатель ИМТ составил 25,27 [22,2;29,1] кг/м<sup>2</sup> и 27,49 [24;31,6] кг/м<sup>2</sup> для 1-й и 2-й группы соответственно ( $p=0,08$ ). Анализ структуры показаний к экстирпации матки для 1-й и 2-й групп – миома 80% против 76% соответственно, миома в сочетании с другими показаниями 6% против 10%, гиперплазия эндометрия 8% против 6%, предраковые заболевания эндометрия 2% против 8%. Продолжительность операции лапароскопическим методом составила 105 [80;120] мин, полостным – 97,5 [79,5;120] мин ( $p=0,29$ ). Объем кровопотери у пациентов 1-й группы был статистически достоверно ниже в сравнении с пациентами 2-й группы: 100 [50;150] мл против 300 [250;400] мл ( $p=0,001$ ). Следует также отметить, что лапароскопическая экстирпация выполнялась при меньших размерах матки: размеры соответствовали 11 [9;12] неделям беременности в сравнении с 14 [11;16] неделями во 2-й группе ( $p=0,001$ ). Пациенты 1-й группы были выписаны из стационара на 5-6 сутки после операции, пациентки 2-й группы – на 6-7 сутки ( $p=0,001$ ).

**Выводы.** Лапароскопическая экстирпация матки является современным и безопасным хирургическим методом, позволяющим минимизировать интраоперационный объем кровопотери, а также характеризующийся более ранней выпиской пациентов из стационара.