

Лехова А. С.

ЭМБОЛИЗАЦИЯ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Крыжова Е. В.

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Эмболизация маточных артерий (ЭМА, эндоваскулярная эмболизация маточных артерий) – это малоинвазивное вмешательство, в ходе которого через прокол бедренной артерии (пункцию), по внутрисосудистому катетеру в сосуды, питающие миому, вводятся частички специального эмболизационного препарата. Кровоснабжение миоматозного узла осуществляется из сосудистого сплетения, окружающего миому. Диаметр сосудов этого сплетения в несколько раз больше диаметра артерий нормального мышечного слоя матки (миометрия). На этом и основан лечебный эффект ЭМА. Ведение эмболизационных частиц определенного размера вызывает прекращение кровотока по ветвям маточных артерий, питающих миому, при этом сосуды, кровоснабжающие здоровую часть миометрия, не страдают. После прекращения кровоснабжения мышечные клетки, формирующие миому, гибнут и замещаются соединительной тканью (фиброзируются), что приводит к значительному уменьшению или исчезновению миоматозных узлов.

Задачи: 1) Изучение результатов эмболизации маточной артерии. 2) Анализ причин возникающих осложнений.

Материал и методы. Проведён анализ данных, полученных при изучении протоколов операции 36 женщин, находившихся на лечении в 1 ГКБ г. Минска.

Результаты. Кровоснабжение миоматозного узла осуществляется из сосудистого сплетения, окружающего миому. Диаметр сосудов этого сплетения в несколько раз больше диаметра артерий нормального мышечного слоя матки (миометрия). На этом и основан лечебный эффект ЭМА. Ведение эмболизационных частиц определенного размера вызывает прекращение кровотока по ветвям маточных артерий, питающих миому, при этом сосуды, кровоснабжающие здоровую часть миометрия, не страдают. После прекращения кровоснабжения мышечные клетки, формирующие миому, гибнут и замещаются соединительной тканью (фиброзируются), что приводит к значительному уменьшению или исчезновению миоматозных узлов.

Выводы:

1. ЭМА зарекомендовала себя как безопасный и эффективный метод лечения миомы матки.
2. Суммарный риск осложнений после этой процедуры в десятки раз ниже, чем после хирургического лечения. Осложнения лечения, требующие в дальнейшем проведения гистерэктомии, составляют по нашим данным 2,4%.