

УДК 616.3-06:618.14:616.4

© Ю. А. Черних, В. В. Сімрок, А. А. Черних, 2012.

СПОСІБ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ДОБРОЯКІСНИХ ПРОЦЕСІВ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ

Ю. А. Черних, В. В. Сімрок, А. А. Черних

Кафедра акушерства та гінекології (зав. – професор В. В. Сімрок), Державний заклад «Луганський державний медичний університет», м. Луганськ.

METHOD OF SURGICAL TREATMENT OF BENIGN PROCESSES OF FEMALE GENITAL
J. A. Chernikh, V. V. Simrok, A. A. Chernikh

SUMMARY

The generally accepted method of treatment of high quality processes of genital organs consists of implementation of subtotal hysterectomy, fixing of stump of neck of uterus of round copulas. The offered treatment consists of by us: uses of uterus before their crossing, for crossing the use hysterectomy scalpel; chopping off of body of uterus from a neck by a diathermocoagulation scalpel, cone-shaped excision, imposition of hemostyptic guy-sutures on stump of neck of uterus, the same scalpel of endocervix; implementation of operation in the conditions of the moist operating field. The use of our method is more sparing interference, which is accompanied less bloodless and shortening of time of operation, by a less surgical trauma.

СПОСОБ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ПРОЦЕССОВ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

Ю. А. Черных, В. В. Симрок, А. А. Черных

РЕЗЮМЕ

Общепринятая методика лечения доброкачественных процессов половых органов состоит из выполнения субтотальной гистерэктомии, фиксации культи шейки матки кульями круглых связок. Предложенное нами лечение состоит из: использования диатермокоагуляции связок матки перед их пересечением, для пересечения использовали диатермохирургический скальпель; отсечения тела матки от шейки с помощью диатермохирургического скальпеля, конусовидного иссечения этим же скальпелем эндоцервикса; наложения п-образного гемостатического шва на культю шейки матки; выполнения операции в условиях влажного операционного поля. Наш метод является более щадящим вмешательством, которое сопровождается меньшей кровопотерей и укорочением времени операции, меньшей хирургической травмой.

Ключові слова: кукса шийки матки, субтотальна гістеректомія.

Хірургічні способи лікування доброякісних процесів жіночих статевих органів – одна із актуальніших проблем сучасної оперативної гінекології [1]. Гістеректомія займає лідируюче місце серед всіх способів хірургічного лікування. Тотальна гістеректомія – радикальна операція, але це дуже травматичне втручання, яке супроводжується великою кількістю періопераційних ускладнень, більшість з яких пов'язана із травматизацією тазового дна під час екстирпації шийки матки [1]. Враховуючи це, багато з гінекологів надають перевагу субтотальній гістеректомії. З цього приводу слід зазначити, що рак та інша патологія кукси шийки матки – це жахливе віддалене ускладнення надпівкової ампутації матки, тому дебати навіолоко цих методів хірургічного лікування не згасають протягом багатьох років [1, 2].

Незважаючи на велику кількість наукових публікацій з приводу цієї проблеми, питання про лікувально-профілактичні заходи, які спрямовані

на зниження захворюваності кукси шийки матки, залишаються актуальні і дискусійні [2].

Метою нашого дослідження є вивчення та аналіз випадків лікування за запропонованим нами методом профілактики захворювань кукси шийки матки після суправагінальної гістеректомії.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Для дослідження обстежено 97 жінок, які були поділені на три групи. Критерії відбору до груп були: вік від 37 до 45 років, наявність показань до суправагінальної гістеректомії.

До основної групи увійшли 51 жінка, яким було виконано втручання за розробленою методикою, до групи порівняння увійшли 46 жінок, яким було виконано загальноприйнятую надпівкову ампутацію матки без додатків.

Загальноприйнята методика лікування складається із виконання субтотальної гістеректомії, фіксації кукси шийки матки круглих зв'язок.

Запропоноване нами лікування складалося із:

- застосування біполярної діатермокоагуляції зв'язок матки перед їх перетином, для перетину зв'язок застосовували діатермохірургічний скальпель;
- відсікання тіла матки від шийки за допомогою діатермохірургічного скальпеля, конусоподібне висікання цим же скальпелем ендocerвіксу, накладення п-подібного гемостатичного шва на куску шийки матки;
- виконання втручання в умовах вологого операційного поля.

Клініко-лабораторне обстеження та післяопераційне лікування виконано згідно з діючими протоколами МОЗ України.

Після аналізу груп зроблено висновок, що: жінки в групах конгруентні за віком, перебігом захворювання, екстрагенітальною патологією і можуть бути порівняні між собою.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Порівняльний аналіз ефективності різних методів оперативного втручання виконано за наступними показниками: час втручання, крововтрата, оцінка хірургічної травми [2]. Дані наведені в таблиці 1.

Таблиця 1

Порівняльний аналіз ефективності різних методів оперативного лікування

	Група порівняння n=46		Основна група n=51	
	Час втручання (хв)	50,05±8,02		32,14±5,06*
Крововтрата (мл)	212,05±50,01		125,12±50,05*	
Оцінка хірургічної травми (бали)	бали	жінки	бали	жінки
	0	9	0	17*
	1	17	1	31*
	2	20	2	3*

Примітка: * – вірогідна різниця між групами (p<0,05).

Аналіз даних, наведених в таблиці, вказує, що: розроблений спосіб оперативного лікування привів до скорочення часу оперативного втручання в 1,57 рази (p<0,05), зменшення інтраопераційної крововтрати на 87,23±32,41 мл (p<0,05), хірургічної травми – в 2,17 рази (p<0,05).

ВИСНОВКИ

Застосування нашого методу субтотальної гістеректомії у вологому операційному полі є більш шадною операцією, яка супроводжується меншою інтраопераційною крововтратою, скороченням часу оперативного втручання, меншою хірургічною травмою.

ЛІТЕРАТУРА

1. Черних Ю. А. Екстрена оцінка ступеня операційної травматичності при різних методах гістеректомії / Ю. А. Черних, В. В. Сімрок, А. А. Черних // Проблеми, досягнення и перспективи розвитку медико-біологічних наук и практического здравоохранения : сб. трудов / Крым. гос. мед. университет им. С. И. Георгиевского. – Симферополь, 2010. – Т. 149, Часть 4. – С. 214–215.
2. Asmussen M. Andersen Immediate urination disorders following radical hysterectomy on account of cervical carcinoma / M. Asmussen // Zentrbl Gynecol. – 2007. – Vol. 109. – P. 222–227.