

ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИДАТКОВ МАТКИ

Жерновая Я.С., профессор; Вержанский П.С., доцент,

Дужая О.И., Колесникова О.Г., Колесникова Т.В.

5 –я клиническая больница

СумГУ, кафедра акушерства и гинекологии

Воспалительные заболевания придатков матки (ВЗПМ) современной женщины характеризуются длительным, прогресс-сирующим течением, склонностью к рецидивам, высокой частотой полиорганных осложнений, являющихся основной причиной инвалидизации и даже гибели женщин. Последнее время изменился микробный «пейзаж» возбудителей, отмечен рост трансмиссивных заболеваний, появился микробный синергизм и вследствие изменения иммунной защиты современной женщины ВЗПМ приобрели 2 особенности течения: либо затяжной вяло текущий характер при хронизации, либо острый гнойно-септический характер с поражением маточных труб, яичников и матки. Последнее становится причиной хирургического лечения и ставит под угрозу органосохраняющие операции.

В связи с этим нами проведен анализ особенностей хирургического лечения 67 пациенток с гнойно-септическим воспалением придатков матки и пельвиоперитонитом в возрасте от 18 до 43 лет. Анализ клинических данных показал, что у большинства обследованных женщин (48-71,6%) гнойный процесс явился развязкой длительно текущего и адекватно не леченого воспаления придатков матки. Ряд женщин (12 –17,7%) поздно поступили в стационар на $7,52 \pm 0,62$ день от начала заболевания, проходя лечение не профилю. Проведенные нами исследования показали, что заболевание у 87,5% пациенток характеризовалось наличием выраженных тазовых болей, лихорадкой, белями и выраженной общей интоксикацией. Расстройство менструальной функции в виде мажущихся кровотечений до и после месячных встретили у каждой шестой пациентки. В виду неэффективности консервативного лечения женщины были подвергнуты оперативному лечению, объем операции решался субоперационно.

Обращало на себя внимание вовлечение во вторичный воспалительный процесс соседних органов (кишечника и мочевого пузыря). У 11 (16,4%) имел место вторичный аппендицит при наличии первичного гнойного процесса в придатках матки. Степень выраженности отдельных симптомов зависела от многих факторов и длительности заболевания. Одностороннее удаление только маточной трубы выполнено у 12 (17,7%) женщин, маточной трубы с яичником - у 15 (22,3%), двусторонняя аднексэктомия выполнена у 20 (39,9%) из-за гнойного расплавления яичников с обеих сторон и пиосальпинксов. Объем операции расширен до гистерэктомии двум пациентками (2,1%), до субтотальной гистерэктомии с придатками матки с обеих сторон – 7 (10,7%). В 4 (5,2%) случаях наблюдалось нагноение послеоперационной брюшностеночной раны, тромбоз флебит нижних конечностей после операции наблюдали у 3 (4,4%) пациенток.

Выводы. Гнойно-воспалительное заболевание придатков матки является опасным для жизни женщины. Хирургическое лечение в большинстве случаев предусматривает органосохраняющие операции из-за распространенности гнойного процесса, ограничивает репродуктивное здоровье пациенток. Профилактика гнойно-септических заболеваний придатков матки должна быть многокомпонентной национальной и региональной программой для сохранения репродуктивного потенциала нации.