

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛЕЙОМИОМ МАТКИ

Гречаная А.Г., студ. 5-го курса

Научный руководитель - доцент Вержанский П.С.

СумГУ, кафедра акушерства и гинекологии

Существуют различные методы консервативного лечения лейомиом матки.

1. Диетотерапия: морковный сок, гранатовый сок, смородина в любом виде, курага, сырой картофельный сок.
2. Физиотерапия: магнитотерапия, электрофорез с йодистым калием и цинком на низ живота, йодобромные и родниковые ванны.
3. Гормонотерапия – 17-оксипрогестерон капронат, депо-провера, провера, фарлутал, депостат, тамоксифен, диферелин, золодекс.
4. Химиотерапия – циклофосфан, метотрексат, фармарубицин, адриорубицин, растоцин, фторурацил или препараты платины 1 и 2 поколения.

Проведен анализ лечения 14 женщин в возрасте 40+0,31 лет. указанными методами. Остановить рост опухоли удалось у всех в течение 5 лет при использовании нескольких методов лечения. Наиболее эффективным следует признать золодекс и диферелин, который приняли 5 женщин. Под влиянием этих препаратов наступила регрессия опухоли с 12 до 6 недельного срока гестации. Однако у 1 больной через 5 лет в возрасте 45 лет отметился вновь рост опухоли до исходных размеров, обнаружен субмукозный узел, что можно объяснить гормональным всплеском в этом возрасте. Субмукозный узел удален гистероскопическим методом и вновь назначен диферелин для регрессии опухоли. Таким образом, консервативное лечение лейомиом матки следует использовать как временную меру в приостановке роста опухоли. При неэффективности указанных методов используют хирургическое лечение.