**РЕАБИЛИТАЦИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНІМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА**

*Терехов В.А.*

*Научный руководитель - д.м.н., проф. В.И. Бойко*

*СумГУ, кафедра акушерства и гинекологии*

Самой частой причиной непроходимости маточных труб является воспалительный процесс. Он может быть обусловлен заболеваниями передающимися половым путем, инфекционными осложнениями после аборта. В результате воспалительного процесса в полости малого таза образуются спайки, которые могут полностью или частично закрывать просвет фаллопиевой трубы, приводить к сдавлению трубы снаружи, патологическим изгибам, нарушению строения фимбрий. Спайки между трубой и яичником могут препятствовать попаданию яйцеклетки в маточную трубу. Они могут также смещать яичники и маточные трубы, нарушая их нормальную анатомию.

Нами проведено косервативное лечение 10 женщинам с первичным бесплодием на фоне хронического сальпингоофорита, занятых на вредном производстве.У 7 из них, что составило 70%, наблюдали положительную динамику, у 3 (30%) при гистеросальпингографии выявлена непроходимость фаллопиевых труб. Следующим этапом была хирургическая лапароскопия. Этот метод хирургического вмешательства является основным, так как консервативная терапия при лечении спаек не эффективна. При этом спайки, имеющиеся в полости малого таза, рассекаются, проходимость трубы по возможности восстанавливается, фимбрии освобождаются из сращений. Эффект от операции зависит от степени нарушений и от того, в каком отделе маточной трубы нарушена проходимость. Во время лапароскопических операций было установлено, что у 2х из 3х прооперированных женщин спаечный процесс локализовался только вокруг маточных труб, что по статистике обуславливает 60% восстановление проходимости труб. У третьей из прооперированных, спаечный процесс локализовался внутри трубы. Эффективность восстановления проходимости при данной патологии не превышает 10%.

В послеоперационном периоде всем женщинам был проведен комплекс реабилитационных мероприятий с использованием: гидротубаций, гирудотерапии, физиотерапевтических методов. После проверки проходимости фаллопиевых труб у исследуемых, обнаружено, что проходимыми стали те трубы, у которых спаечный процесс локализировался вокруг маточных труб, что прогностически благоприятно для восстановления репродуктивной функции. Пациентке с локализацией спаечного процесса внутри трубы, проходимость трубы не была подтверждена.

Следующим этапом реализации репродуктивной функции у женщин с нарушенной проходимостью маточных труб является ЭКО. Что и было предложено третьей пациентке.

Результаты исследования показывают: что консервативная терапия восстановления проходимости маточных труб не эффективна и основным методом является хирургическая лапароскопия.