

4. Федоров И.В., Сигал Е.И., Одинцов В.В. Эндоскопическая хирургия. — М.: ГЭОТАР Медицина, 1998.
5. Bailer R., Flowers J. *Complications of laparoscopic surgery*. — St. Louis: Quality Medical Publishing, Inc., 1995.

Поступила в редакцию 15.06.05.

LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY AT NON-STANDARD SITUATIONS

N.V. Tashkinov, K.J. Shchurov, A.S. Danenkov,
D.D. Bekzhanov, A.A. Revotas

Far Eastern State Medical University, City Hospital No. 11
(Khabarovsk)

Summary — Since 1996 to 2005 1524 laparoscopic cholecystectomies were done in the cases of the acute and chronic cholecystitis. Non-standard situations were observed at 92 cases (6%) among which 35 patients were with severe adhesive and inflammatory processes in choledochal area, 27 — with Mirizzi syndrome of I and II type, 26 — with choledocholithiasis found intraoperatively and 4 — with choledochal-bowel fistulas. Conversion was done in 17 cases (1.1%). In other cases operation was finished laparoscopically. Authors' opinion, that modeling of technique in difficult (non-standard) laparoscopic cholecystectomies is the important practical task.

Pacific Medical Journal, 2006, No. 1, p. 74-77.

УДК618.14-006.36-089.819.1

В.В. Фролов

ЭМБОЛИЗАЦИЯ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ - СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ МИОМЫ МАТКИ

Приморская краевая клиническая больница № 1
(г. Владивосток)

Ключевые слова: миома матки, эмболизация,
поливинилалкоголь.

Миома матки — доброкачественное новообразование, возникающее из гладкомышечных клеток, встречается у 13—15% женщин до 40 лет, а в старших возрастных группах — более чем у 50% [2, 5]. Данная патология является наиболее частым показанием к оперативному лечению. Чаще всего для лечения миом применяется гистерэктомия, выполняемая как лапароскопическим, так и открытым способом. Альтернативой гистерэктомии является органосохраняющая миомэктомия, которая, однако, технически выполняется только при относительно небольших размерах узлов, связана со значительной кровопотерей, большим риском осложнений и рецидива заболевания. Почти 20—25% женщин после миомэктомии в разные сроки выполняется гистерэктомия. Отдаленными последствиями удаления матки являются вегетоневротические расстройства, связанные с угнетением функций яичников в результате их острой ишемии [6].

Эмболизация маточных артерий для лечения миомы матки впервые была предложена J.H. Ravina et al. [7]. Они сообщили о 16 вмешательствах. В качестве эмболизирующего агента использовались частицы поливинилалкоголя, вводившиеся через катетер, селективно установленный в маточную артерию. При последующем наблюдении (в среднем в течение 20 месяцев) симптомы, связанные с миомой, исчезли у 11 из 16 пациенток. В настоящее время в США и в странах Западной Европы проведены многоцентровые исследования, доказавшие эффективность эмболизации маточных артерий при лечении миомы матки. В нашей стране этот способ лечения также находит все более широкое применение [1, 3, 5].

Целью настоящего исследования явилась оценка эффективности и безопасности эмболизации маточных артерий. Обследовано 27 больных с миомой матки в возрасте от 26 до 44 лет с клиническими проявлениями заболевания в виде гиперполименореи и (или) менометроррагии. Эмболизация маточных артерий проводилась пациентам с абсолютными показаниями к оперативному лечению, которые по различным причинам отказывались от последнего. В 21 случае были диагностированы множественные миомы матки, в 6 — выявлены одиночные узлы интрамуральной локализации.

Кроме общеклинических обследований, необходимых для проведения оперативного вмешательства, всем больным определяли состояние свертывающей системы крови, производили аспирационную биопсию эндометрия, выполняли ультразвуковое исследование органов малого таза трансабдоминальным и трансвагинальным датчиками. Размеры миомы матки варьировали от 8—12 до 18—20 недель беременности.

Ангиографическое исследование выполняли в рентгенохирургической операционной, оснащенной цифровым ангиографическим аппаратом ADVAN TX LCV+ (General Electric, США). После премедикации под местной анестезией проводили пункцию, катетеризацию и установку интродьюсера в правую общую бедренную артерию по стандартной методике Сельдингера. Всем пациенткам перед эмболизацией выполнялась ангиография терминального отдела аорты, общих, наружных и внутренних подвздошных артерий и их ветвей с обеих сторон. Ангиографическое исследование явилось последним и заключительным этапом и окончательно определило локализацию и степень поражения. Во всех случаях для эмболизации маточных артерий использовались частицы поливинилалкоголя. Для выполнения диагностической ангиографии применялся катетер «Pigtail» 6F, а для эмболизации маточных артерий катетеры различной конфигурации 5F—6F. Для улучшения визуализации и суперселективной катетеризации маточной артерии исследование выполняли в правой или левой кривой проекциях под углом 20—35°. После суперселективной катетеризации маточной артерии выполняли ангиографию.

Эмболизация маточных артерий с обеих сторон одновременно была выполнена в 26 случаях. В одном

наблюдении эмболизация была проведена в два этапа: эмболизация второй маточной артерии выполнена через 2 дня. Для эмболизации маточных артерий с обеих сторон одновременно в 20 случаях использовался правосторонний трансфеморальный доступ и в 7 случаях — двухсторонний (правосторонний и левосторонний) трансфеморальный доступ.

Ангиография позволила у всех больных выявить характерную для миомы матки картину перифиброидного сплетения, состоявшего из аркуатных и радиальных артерий, огибающих миоматозный узел и отдающих в него концевую капиллярную сеть. У 20% женщин выявлены дополнительные источники кровоснабжения опухолевых узлов из яичниковой артерии.

Вмешательство завершали, когда появлялись признаки окклюзии маточной артерии, накопления контрастного вещества в проекции миоматозных узлов, ретроградного выброса контрастного вещества из маточной артерии. После завершения эмболизации выполняли контрольную обзорную аортографию для исключения возможных дополнительных источников кровоснабжения опухоли. Послеоперационное проведение гемостаза накладывали давящую асептическую повязку на область пункции бедренной артерии, в течение суток больная соблюдала постельный режим. Среднее время пребывания в стационаре составило 5 суток. В течение 3-4-х суток после вмешательства проводили лечение постэмболизационного синдрома (наркотические и ненаркотические анальгетики, дезинтоксикационная и противовоспалительная терапия).

В ходе эмболизации у 85% больных были отмечены болевые ощущения в нижних отделах живота в момент введения эмболизирующего вещества во вторую маточную артерию. Первые сутки после вмешательства во всех случаях зарегистрирован постэмболизационный синдром разной степени выраженности. Пик болевых ощущений приходился на первые часы после вмешательства.

Клинический эффект в виде прекращения маточных кровотечений был отмечен у 24 пациенток в период до одного года после операции, в том числе у 2 женщин в течение 6 месяцев произошла чрезвычайная экспульсия некротизированных субмукозных узлов. Размеры матки и миоматозных узлов до и после эмболизации нам удалось наблюдать у 26 пациенток. Уменьшение размеров матки в среднем до 40% через 60 дней после эмболизации зарегистрировано во всех наблюдениях. При контрольном обследовании через 12 месяцев уменьшение размеров матки до 60–70% произошло в 14 случаях. Все больные отмечали улучшение состояния после вмешательства вне зависимости от размеров матки. Удовлетворенность процедурой также оказалась достаточно высока — 95% больных свидетельствовали, что они не разочаровались в выборе данной методики в качестве метода лечения.

Таким образом, эмболизация маточных артерий частицами поливинилалкоголя — высокоэффективный метод лечения симптомных миом матки, мало-

травматичное и органосохраняющее вмешательство. На основании собственных результатов и данных литературы [1, 4, 5] мы считаем, что несомненными преимуществами эмболизации маточных артерий являются:

- органосохраняющий характер,
- воздействие одновременно на все миоматозные узлы сразу,
- малая травматичность,
- отсутствие кровопотери,
- хороший косметический эффект,
- короткий реабилитационный период,
- отсутствие общего наркоза,
- профилактика спайкообразования,
- отсутствие рецидивов в отдаленном периоде.

В целом эмболизация маточных артерий является минимально инвазивным методом безрецидивного лечения миомы матки. Отсутствие необходимости в пред- и постпроцедурной дополнительной терапии характеризует этот метод как самодостаточный. Важным преимуществом эмболизации является и то, что она не лишает женщин способности к деторождению.

Литература

1. Коков Л.С., Самойлова Т.Е., Гус А.И. и др. // *Акушерство и гинекология*. — 2005. — № 4. — С. 35–41.
2. Кулаков В.И., Адамян Л.Т., Аскольская С.И. *Гистерэктомия и здоровье женщин*. — М.: Медицина, 1999.
3. Петрова С.Н., Троик Е.Б., Рыжков В.К. и др. // *Акушерство и гинекология*. — 2004. — № 4. — С. 27–29.
4. РидиДж. // *МЖИК*. — 2003. — № 3. — С. 51–57.
5. Савельева Г.М., Бреусенко В.Г., Капранов С.А. и др. // *Акушерство и гинекология*. — 2004. — № 5. — С. 21–24.
6. Тихомиров А.Л., Лубнин Д.М. // *Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии*. — 2002. — Т. 1, № 2. — С. 17–21.
7. Ravina J.H., Herbreteau D., Ciraru-Vigneron N. et al. // *Lancet*. — 1995. — Vol. 346. — P. 671–672.

Поступила в редакцию 11.11.05.

EMBOLIZATION OF THE UTERINE ARTERIES - THE MODERN METHOD OF TREATMENT OF THE MYOMA OF THE UTERUS

V.V.Frolov

Primorsky Regional Hospital No. 1 (Vladivostok)

Summary — The purpose of this research was an estimation of efficiency and safety of the uterine arteries embolization. We examined 27 patients with the uterus myoma in the age of 26 — 44 years old with clinical signs of disease as polymenorrhea and (or) menometrorrhagia. Embolization of the uterine arteries by polyvinylalcohol was provided to patients with absolute indications to operative treatment who refused that for the various reasons. The clinical effect as the termination of the uterine bleedings has been marked in 24 cases. Reduction of the uterus in average up to 40% in 60 days after the embolization is registered in all cases. At control examination in 12 months the reduction of the uterus up to 60–70% was observed in 14 cases. All patients had subjective improvement after the intervention.