



ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЙ ДОСТУП В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОПУХОЛЕЙ И ОПУХОЛЕВИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ

Гайдуков С.Н., Жемчужина Т.Ю., Кахиани Е.И., Тайц А.Н.

Санкт-Петербургская Государственная педиатрическая медицинская академия, кафедра акушерства и гинекологии; Городской центр эндовидеохирургии Елизаветинской больницы, Санкт-Петербург, Россия

Введение. По экстренным показаниям на базе Елизаветинской больницы Санкт-Петербурга в 2004 году методом эндовидеохирургии пролечены 67 больных с доброкачественными новообразованиями яичников.

Материалы и методы. С учетом морфофункциональной структуры выявленной патологии все пролеченные пациентки были разделены на 2 группы. В первую группу вошли пациентки с верифицированным диагнозом доброкачественной опухоли яичника (n=28). Наиболее часто нами выявлялась простая серозная цистаденома – 64,3 %, папиллярная серозная цистаденома – 21,4 % и зрелая тератома – 14,3 %. Доброкачественные опухоли яичников встречались чаще у женщин старше 40 лет. Каждая 10-я пролеченная находилась в периоде постменопаузы, длительность которой составляла от 4 до 8 лет. Средний возраст пациенток I группы составил $41,4 \pm 1,2$ года. Во вторую группу вошли 39 пациенток с опухолевидными образованиями яичников. Для данной группы характерна следующая морфологическая характеристика: киста желтого тела

ЭКСТРЕННАЯ ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ

– 53,9 %, фолликулярная киста – 23,1 %, эндометри-оидная киста – 15,3 %, параовариальная киста – 7,7 %. Средний возраст пациенток II группы составил $26,5 \pm 1,4$ года.

Результаты. По объему оперативного лечения пациентки I группы распределились следующим образом: наиболее часто выполнялась односторонняя аднексэктомия – около 40 %, в каждом пятом наблюдении произведена цистэктомия, в 16,2 % случаев выполнялась односторонняя аднексэктомия с резекцией второго яичника. Вторая группа характеризовалась органосохраняющей тактикой при проведении эндовидеохирургического лечения – цистэктомия более чем в 75 % наблюдений и аднексэктомия лишь у каждой пятой пациентки.

Заключение. Широкие возможности применения эндовидеохирургических органосохраняющих операций у женщин репродуктивного возраста, сохранение овариального резерва позволяют считать данные подходы методом выбора при лечении доброкачественных новообразований яичников.

Джемлиханова Л.Х., Попов Э.Н.

ГУ НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта РАМН; СПбГУ, кафедра акушерства и гинекологии медицинского факультета, Санкт-Петербург, Россия

ОСОБЕННОСТИ ГЕМОДИНАМИКИ В АРТЕРИЯХ ЯИЧНИКОВ И МАТКИ У БОЛЬНЫХ С ЭНДОСКОПИЧЕСКИ ВЕРИФИЦИРОВАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЛЮТЕИНОВОЙ ФАЗЫ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА

Исследования, посвященные морфофункциональным изменениям яичников на протяжении нормального менструального цикла показали значительное изменение гемодинамики в сосудах матки и яичников в зависимости от уровня половых стероидных гормонов.

Цель исследования: изучить взаимосвязь показателей кровотока, фолликулогенеза и стероидогенеза в яичниках и показателей кровотока в сосудах матки у больных с недостаточностью лютеиновой

фазы менструального цикла.

Материал и методы. Проведено обследование 10 здоровых женщин и 34 женщин репродуктивного возраста с недостаточностью лютеиновой фазы (НЛФ) менструального цикла. С целью мониторинга фолликулогенеза и стероидогенеза определяли содержание в крови эстрадиола и прогестерона; гистологическое исследование эндометрия, полученного в ходе эндоскопического обследования; ультразвуковое сканирование с доплерометрией