

пациентки отметили улучшение качества жизни. При динамическом наблюдении в течение 1 года рецидивов заболевания отмечено не было.

Заключение. Анализируя полученные результа-

ты, следует отметить высокую эффективность и безопасность проленовых имплантантов TTVT-о, TTVT при лечении НМПН, а также техническую простоту при проведении операций.

Беженарь В.Ф.^{1,2}, Волков Н.Н.¹, Благодарный Г.В.¹

¹ГУ НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта РАМН,
²кафедра акушерства и гинекологии ВМедА, Санкт-Петербург,
Россия

Актуальность проблемы. Недержание мочи при напряжении (НМПН) приобретает важное медико-социальное значение ввиду его чрезвычайно высокой распространенности среди женщин старшего репродуктивного возраста, появления и нарастания (по мере прогрессирования заболевания) комплекса факторов, способствующих развитию морально-психологической и социально-производственной дезадаптации женщин.

Целью исследования явилось изучение этиологических предрасполагающих факторов, оптимизация методов диагностики и улучшение исходов оперативного лечения у пациенток с НМПН.

Материал и методы. В группу обследованных пациенток включены 32 женщины с клинически и уродинамически подтвержденным НМПН, которым проводилось хирургическое лечение в отделении оперативной гинекологии ГУ НИИ ИАГ им. Д.О. Отта РАМН за период с сентября 2004 по май 2005 года. Средний возраст обследованных составил $50 \pm 4,1$ лет (от 48 до 54 лет). Хирургическое лечение включало операции IVS (n=6), TTVT (n=6), TTVT-O (n=11), кольпоперинеолеваторопластику (n=10). Исследовались анамнестические показатели – возраст, количество беременностей (родов, абортов и др), индекс массы тела (ИМТ), менструальная функция, наличие клинических проявлений синдрома дисплазии соединительной ткани (ДСТ) и др. Всем женщинам в пред- и послеоперационном периоде было проведено ультразвуковое обследование нижних отделов урогенитального тракта, а также бактериологическое исследование мочи и изучение микробиоценоза влагалища. При анализе течения послеоперационного периода учитывались такие показатели, как восстановление самостоятельно-

ОЦЕНКА ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩАХ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ

го мочеиспускания, наличие интра- и послеоперационных осложнений.

Результаты исследования. Большинство женщин (82 %) имели в анамнезе двое родов. Более чем у половины пациенток (56 %) были выявлены различные проявления ДСТ-синдрома (варикозная болезнь нижних конечностей, нефроптоз, диффузный остеохондроз и остеоартроз позвоночника). 42 % женщин находились в постменопаузе, однако только одна пациентка получала заместительную гормональную терапию. Важно отметить, что практически все женщины (89 %) имели избыток массы тела (средний ИМТ составил $28,2 \pm 9,8$). У 63 % пациенток при бактериологическом исследовании выявлена инфекция мочевых путей. При проведении слинговых антистрессовых операций (IVS, TTVT, TTVT-O) в сочетании с кольпоперинеолеваторопластикой (в 96 %) не наблюдали осложнений, за исключением одного случая (5 %) эрозии передней стенки влагалища (после IVS), при котором потребовалось повторное оперативное вмешательство. Самостоятельное мочеиспускание после операций с использованием проленовых трансплантатов отмечалось на первые сутки после операции. Оперативное лечение привело к полному излечению у 96 % женщин в сроки наблюдения до 1,5 лет.

Выводы. По нашим данным, наиболее значимыми предрасполагающими факторами развития НМПН является ДСТ-синдром, дефицит эстрогенов в постменопаузе, а также избыток массы тела. У большинства пациенток до операции необходимо выполнять бактериологическое исследование мочи для санации мочевой инфекции. Слинговые антистрессовые операции с использованием проленовых петель являются безопасными и наиболее эффективными при лечении больных с НМПН.