



СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИАГНОСТИКЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Алиева Х.Г.

Гинекологическое отделение №2 РКБ, Махачкала, Дагестан

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ЛАПАРЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ В ГИНЕКОЛОГИИ

На базе РКБ в 1997 году было открыто отделение эндоскопической гинекологии. Врачи нашего отделения прошли усовершенствование в НЦ АГиП РАМН, в МАПО СПб, и продолжают учиться в специализированных столичных центрах России. За последние 7 лет было выполнено 8174 операций, из которых 1188 симультанного порядка.

Эндоскопические операции явились «золотым стандартом» в реконструктивно-восстановительной хирургии при бесплодии.

По поводу бесплодия при ТПБ выполнены 1610 РПО, 604 – другие виды бесплодия. Эффективность РПО при ТПБ составила 44,6 %, что свидетельствует о высокой эффективности лапароскопической хирургии при бесплодии. С 2000 года произведено 102 гистерэктомии (38 тотальных и 64 субтотальных), 210 энуклеаций миоматозных узлов. По по-

воду опухолевых заболеваний яичников выполнено 1134 операции, 104 при эндометриозе, 385 при внематочной беременности. В отделении проведено 588 операций для лечения гнойных процессов малого таза. Органосохраняющие операции с использованием гистерорезектоскопа выполнены удаление субмукозных узлов, рассечение внутриматочной перегородки у 35 больных. Используя технику, разработанную в НЦ АГиП, мы выполнили 22 операции при аплазии влагалища.

С помощью лапароскопических операций достигается снижение травматичности, кровопотери, сокращение койко-дней, повышение процента органосохраняющих операций в сочетании с косметическим эффектом. С удовлетворением хотим отметить, что в группе лапароскопических операций летальных исходов нет.

Гайворонский И.В., Берлев И.В.,
Виноградов С.В., Кузнецов С.В.

Кафедра нормальной анатомии, кафедра акушерства и гинекологии ВМедА, Санкт-Петербург, Россия.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕЛЬВИОМЕТРИЧЕСКИХ ИНДЕКСОВ И ОБОСНОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИХ ПРИМЕНЕНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФОРМЫ МАЛОГО ТАЗА У ВЗРОСЛОЙ ЖЕНЩИНЫ

Материал и методы. Исследование выполнено на 51 препарате нормального женского таза со связками из фундаментального музея кафедры нормальной анатомии ВМедА. Для характеристики формы таза были использованы следующие стандартные пельвиометрические индексы: индекс тазового кольца (ИТК), индекс высоты-ширины таза (ИВШТ), широтный индекс таза (ШИТ), индекс расширения таза (ИРТ).

Результаты. Установлено, что ни один из указанных индексов полноценно не характеризует форму выхода из малого таза. Для ее оценки нами был введен новый параметр: продольно-поперечный индекс малого таза (ППИМТ), который равен процентному отношению *distantia symphyzo-sacralis* к поперечному размеру выхода из полости малого таза. По нашему мнению, для комплексной оценки формы малого таза из всех выше проанализированных пельвиометрических индексов необходимо использовать ИТК, ИВШТ

и ППИМТ. Указанные индексы наиболее полноценно характеризуют форму полости малого таза. Именно эта часть малого таза является наиболее значимой при проведении оперативных вмешательств на органах малого таза и при выполнении диагностических манипуляций. Морфометрический анализ женской группы тазов из коллекции фундаментального музея кафедры нормальной анатомии ВМедА показал, что наиболее распространенными формами таза на основе используемых индексов являются: мезопелический (61 %) по ИТК; средний (76 %) по ИВШТ; гармоничный (65 %) по ШИТ; равномерный (76,4 %) по ИРТ и круглый (72,5 %) по ППИМТ. Крайние формы таза по показателям ИТК, ИВШТ, ШИТ, ИРТ и ППИМТ встречаются с частотой 9,8 % – 20 %.

Выводы. Можно полагать, что современные методы исследования, такие как МРТ и КТ, позволят оценить размеры таза, необходимые для расчета данных индексов у живого человека.