

сонной артерии. В результате данного исследования выявлено негативное влияние длительного приема низкодозированных КОК на эндотелий сосудов.

Conducted a randomized controlled clinical study of 60 healthy women aged 25 to 45 years. The experimental group of women in a period of not less than 3 years, took low-dose COCs. In the experimental and control groups were evaluated vascular endothelial FMD of the brachial artery and measuring the thickness of the intima-media thickness of the carotid artery. The result of this study revealed the negative impact of long-term intake of low-dose COCs on the vascular endothelium.

Дискуссии на темы о положительных и отрицательных эффектах гормональных противозачаточных средств на женский организм ведутся уже давно. Одним из самых серьезных осложнений приема КОК являются тромбозы и тромбофилии. Однако, помимо внешних факторов, влияющих на гемодинамику, таких как плохая экология, курение, неправильный образ жизни, бесконтрольный прием ОК, есть еще и генетический фактор, в частности наследственные формы тромбофилий.

Еще одним осложнением приема КОК является развитие ранних атеросклеротических изменений в эндотелии сосудов. Некоторые прогестины, входящие в состав КОК стимулируют пролиферацию эндотелия сосудов, в больших дозах оказывают сосудосуживающее действие, а также подавляют эндотелийзависимый вазодилатирующий эффект эстрогенов. Прогестин МПА (медроксипрогестерона ацетат) стимулирует развитие атеросклероза, повышает захват ЛПНП в атеросклеротическую бляшку, усиливает ее атерогенный потенциал, повышает инсулинорезистентность и гипергликемию.

Данные о негативном влиянии КОК на эндотелий сосудов подтверждают ученые национальной ассоциации по борьбе с инсультом Zeinab Heidarzadeh, Bahador Asadi, Mohammad Saadatnia, Askar Ghorbani, и Farzad Fatehi. Целью их исследования было оценить взаимосвязь длительного приема низкодозированных оральных контрацептивов и эндотелиальной дисфункции, толщину комплекса интима—медиа.

Пациенты и методы. В исследовании участвовали 60 здоровых женщин в возрасте от 25 до 45 лет. Их разделили на 2 группы: экспериментальную и контрольную. Для правильного проведения исследования необходим длительный прием низкодозированных КОК в течение не менее 3 лет. У этих женщин измеряли толщину комплекса интима—медиа сонной артерии и оценивали эндотелий сосудов при помощи FMD — потокопосредованной вазодилатации плечевой артерии.

Результаты. Наблюдаются существенные различия данных экспериментальной и контрольной групп. Чем ниже процент FMD, тем выше риск развития сердечно-сосудистых заболеваний за счет нарушения функции эндотелия и выработки NO. В экспериментальной группе FMD = $11 \pm 3,5\%$; в контрольной группе FMD = $15,8 \pm 9,2\%$. Что же касается толщины комплекса интима—медиа, то чем выше этот показатель, тем больше вероятность развития атеросклероза. В экспериментальной группе толщина КИМ = $0,53 \pm 0,07$ мм, а в контрольной группе толщина КИМ = $0,44 \pm 0,08$ мм.

Вывод. Таким образом, по результатам проведенных исследований, женщины экспериментальной группы больше подвержены развитию атеросклероза, чем женщины контрольной группы. Значит, длительный прием низкодозированных комбинированных оральных контрацептивов влияет на развитие эндотелиальной дисфункции.

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ВЫБОРЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ГЕНИТАЛЬНОГО ПРОЛАПСА

Лобода Т.И., Камоева С.В., Абаева Х.А.

ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета), г. Москва

При применении бестроакарной системы Элевейт анатомо-функциональная эффективность в течение 4 лет исследования составила 95,9%. Интраоперационные осложнения составили 5,4%, ранние послеоперационные — 18,9%, поздние не выявлены. Рецидивы в течение 4 лет наблюдения выявлены у 4,1% женщин. Анализ отдаленных результатов основных методов хирургического лечения при различных дефектах тазового дна показывает рациональность и долгосрочную эффективность применения современных синтетических систем последнего поколения — Элевейт передний/задний и апикальный AMS Ink.

When applying system Elevate anatomical and functional efficiency within 4 years of the study — 95.9%. Complications: intraoperative — 5.4%, early postoperative — 18.9%, late postoperative complications were not identified. Relapse within 4 years of follow-up identified in 4.1% of women. Analysis of remote results of the basic methods of surgical treatment of various defects of the pelvic floor shows rationality and long-term efficacy of modern synthetic systems of the last generation — Elevate anterior/posterior and apical AMS Ink.

Актуальность. Поиск оптимальных методов хирургической коррекции пролапса гениталий (ПГ) продолжается на протяжении многих десятков лет и зани-

мает важное место в гинекологии. Группу больных с пролапсом увеличивают и пациентки с рецидивным и постгистерэктомическим (ПГЭ) энтероцеле.

Целью исследования явилось изучение результатов различных видов хирургического лечения ПГ в зависимости от уровня и вида анатомического дефекта.

Материал и методы. Проведено исследование 252 женщин с ПГ, прооперированных в период с 2000 по 2014 г. в возрасте от 28 до 78 лет (средний возраст составил 56,5 года). Все женщины были разделены на 3 группы: в 1-ю группу вошло 74 (29,4%) женщины, которым были выполнены операции с использованием бестроакарных синтетических имплантатов (БТСИ) (Элевейт AMS Ink.); 2-ю группу составили 63 (25%) женщины, которым были выполнены операции с использованием троакарных синтетических имплантатов (ТСИ) (Периджи, Аподжи AMS. Ink.), 3-ю группу — 115 (45,6%) пациенток, оперированных с использованием собственных тканей в нашей модификации. Проведены сравнительный анализ в клинических группах и оценка ранних и отдаленных послеоперационных результатов лечения.

Результаты. В сравниваемых группах не было выявлено достоверных различий по возрастному критерию, соматической патологии и анамнезу жизни ($p < 0,05$).

При оценке ПГ по классификации POP-Q в исследуемых группах было выявлено опущение II степени у 94 (37,3%) женщин, опущение III степени — у 104 (41,3%), опущение IV степени — у 25 (9,9%) женщин. В 3 группах были выделены пациентки с рецидивами: ПГЭ пролапс купола — 3 (1,2%), ПГЭ пролапс культи шейки матки (ШМ) — 17 (6,7%), а рецидив после манчестерской операции — 9 (3,6%). Элонгация ШМ выявлена у 138 (54,7%) женщин.

При оценке результатов лечения в 3-й группе рецидивы ПГ составили: 1-й год — 20 (17,4%), 2-й год — 17 (14,7%), 3-й год — 31 (26,9%), 4-й год — 12 (10,4%)

($p < 0,05$). Общий процент рецидивов составил 69,4, развился после влагалищной экстирпации матки (ВЭМ) с кольпоперинеолеваторопластикой (КПЛП) и проявлялся ПГЭ пролапсом различной степени. Интраоперационные осложнения в 3-й группе составили 15,6%, ранние послеоперационные осложнения — 26,9%, поздние — 3,5%.

Во 2-й группе рецидивы ПГ составили: 1-й год — 5 (7,9%), 2-й год — 9 (14,3%), 3-й год — 11 (17,5%), 4-й год — 4 (6,3%) ($p < 0,05$). Общий процент рецидивов составил 46, из них 17,4 — после ВЭМ с Периджи проявились опущением задней стенки влагалища. Операции в объеме ВЭМ с Периджи и Аподжи, а также КПЛП с Периджи и Аподжи показали хороший отдаленный результат с отсутствием рецидивов. Интраоперационные осложнения во 2-й группе составили 9,5%, ранние послеоперационные осложнения — 19%, поздние — 3,2%.

В 1-й группе за 2 года наблюдения рецидивы отмечены у 2 (2,7%) пациенток — элонгация ШМ и ректоцеле, за 3-й год — у 1 (1,4%) пациентки. Интраоперационные осложнения в 1-й группе составили 5,4%, ранние послеоперационные осложнения — 18,9%, поздние не выявлены.

У 9 пациенток с ПГЭ пролапсом в 1-й группе рецидивов не выявлено. Во 2-й группе с ПГЭ пролапсом у 4 (50%) из 8 пациенток выявлено ректоцеле. В 3-й группе у 6 (60%) из 10 пациенток выявлено опущение стенок влагалища I—II степени.

Заключение. В результате проведенного исследования было определено, что бестроакарные системы последнего поколения Элевейт передний/задний и апикулярный AMS Ink. имеют высокую долгосрочную эффективность и являются системами выбора у пациенток с постгистерэктомическим энтероцеле и рецидивным пролапсом.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЛОНГИДАЗА У ПАЦИЕНТОК С НАРУЖНЫМ ГЕНИТАЛЬНЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ

Мануйлова Т.Ю.¹, Ярмолинская М.И.^{1,2}, Тхазаплизева С.Ш.¹, Сельков С.А.¹, Шаповалова Е.А.¹

¹ФГБНУ «Научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта», г. Санкт-Петербург;

²ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург

Представлены результаты применения протеолитического ферментного препарата лонгидаза в комбинированной терапии НГЭ. Применение препарата приводит к уменьшению болевого синдрома и спаечного процесса, подавляет неоангиогенез, снижает воспалительную реакцию и развитие фиброзной ткани.

The results of the use of proteolytic enzyme longidaza in the combined treatment of pelvic endometriosis are presented in this study. The use of this drug leads to reduction of pain syndrome and adhesions, suppresses neoangiogenesis, decreases inflammatory reaction and development of fibroid tissue.

Актуальность. Наружный генитальный эндометриоз (НГЭ) — хроническое, прогрессирующее и рецидивирующее заболевание, которое характеризуется разрастанием эндометрия вне полости матки. Эндометриоз, являясь одной из самых распространенных причин болевого синдрома, проявляется дисменореей,

диспареунией и приводит к бесплодию. Кроме разнообразных теорий возникновения данного заболевания, один из важных аспектов принадлежит иммунологической концепции. Известно, что НГЭ рассматривается как хроническая воспалительная реакция, часто сопровождающаяся развитием спаечного процесса. В патогене-