

РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМБОЛИЗАЦИИ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ В ЛЕЧЕНИИ МИОМЫ МАТКИ

Якубова М.Б.^{1,2}

¹Южно-Казахстанская медицинская академия, г. Шымкент, Казахстан

²Городской онкологический центр, г. Шымкент, Казахстан

Актуальность: распространенность миомы матки колеблется в широких пределах - заболевание выявляется у 15% женщин старше 30 лет, у 50% женщин старше 35 лет и гораздо чаще у женщин в старших возрастных группах. В настоящее время отмечается тенденция к увеличению частоты развития миомы у женщин в молодом возрасте. Эмболизация маточных артерий (ЭМА) как альтернатива операции гистерэктомии (ГЭ) доказала свою эффективность, малоинвазивность и низкий риск осложнений при лечении женщин с миомой матки.

Цель: оценить результаты по применению ЭМА по г. Шымкент и Туркестанской области.

Материалы и методы: нами проанализированы результаты применения ЭМА у 42 пациенток с миомой матки в возрасте от 26 до 54 лет (средний возраст женщин был 40+1,42 лет). В качестве группы сравнения были изучены результаты лечения 37 пациенток в возрасте от 30 до 56 лет (средний возраст женщин был 42+2,12 лет), которым была проведена традиционная хирургическая операция - лапаротомия, консервативная миомэктомия. И группа из 40 пациенток в возрасте от 27 до 63 лет (средний возраст женщин был 45+2,21 лет), которым была произведена операция - лапароскопическая миомэктомия, всего проанализированы результаты лечения миомы матки у 119 пациенток.

Результаты: операции оценивались через 3 и 6 мес., с помощью УЗИ, МРТ и объективного осмотра пациенток.

Результаты и обсуждение: при динамическом наблюдении за пациентками в сроки 3 месяца после ЭМА происходило постепенное уменьшение размеров матки и миоматозных узлов. Матка, по данным УЗИ, у 65-78% пациенток миоматозные узлы уменьшались на 25-60% относительно первоначального размера. Наиболее значительным изменениям подвергались субмукозные миомы. В 1-8% случаев произошла экспульсия - «рождение узла». При дальнейшем динамическом наблюдении до 6 мес. за пациентками уменьшение симптомов, в частности нормализация менструаций, наблюдалась у 81-92% пациенток. Выраженность симптомов, обусловленных размерами миоматозных узлов (дизурия, увеличение размеров живота, болевой синдром) уменьшались на 70-92%. В сроки до 1 года у 7 (16,6%) пациенток отмечено наступление беременности, которые перенесли ЭМА. У 3 женщин роды наступили в срок, у 3 отмечены преждевременные роды, в 1 случае наблюдали выкидыш на ранних сроках.

Выводы: таким образом, в настоящее время ЭМА прочно заняла свою нишу в лечении пациенток с миомой матки. Методика позволяет добиться уменьшения симптомов миомы матки, таких как кровотечение, сдавление смежных органов у 85-90% пациенток. Хорошая переносимость, минимальные сроки госпитализации в стационаре. Низкий риск осложнений и эффективность способствует широкому распространению данной операции. К преимуществам ЭМА также относится и сохранение матки, а лечебный эффект распространяется на все миоматозные узлы.

Ключевые слова: миома матки, лечение, эмболизация маточных артерий.
