**Осовский И.К., Гнатенко О.В., Дафеамекпор В.К., Корпань Т.В.**

**МАЛОИНВАЗИВНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ГИНЕКОЛОГИИ**

**Харьковский национальный медицинский университет**

**Кафедра акушерства, гинекологии и детской гинекологии,**

**г. Харьков, Украина**

**Научный руководитель: д.мед.н., профессор Тучкина И.А.**

 Актуальность: В настоящее время хирургические лапароскопические методы лечения, будучи менее травматичными, удобными для выполнения и

сопровождающиеся меньшим процентом осложнений, а в ряде случаев даже более эффективны для конкретного пациента, выходят на передний план среди всех лечебно-диагностических вмешательств.

 Цель: Провести ретроспективный анализ гинекологической патологии по данным историй болезни для обоснования выбора лапароскопии, как малоинвазивного оперативного вмешательства в гинекологии.

 Материалы и методы: Было проанализировано 110 историй болезней женщин в возрасте 22-38 лет, находившихся в гинекологическом отделении Харьковского городского родильного дома №1 за период 2013 – 2014 г. Все пациентки были обследованы в соответствии с приказом МОЗ Украины № 676 (от 31.12.2004г.)

 Результаты: Анализ гинекологического анамнеза показал, что у 53% обследованных женщин выявлен: хронический сальпингоофорит, вульвовагинит, эрозия шейки матки, кисты яичников, бесплодие. Инфекции передающиеся половым путем отмечены у 34 % пациенток. Диагностированы – хламидиоз, трихомониаз, бактериальный вагиноз. У 36% обследованных выявлена экстрагенитальная патология преимущественно хроническая: хронический пиелонефрит, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, хронический гастрит. Анализ менструальной функции больных показал, что у 81% из них отмечались аменорея, дисменорея, гиперполименорея. Больные госпитализировались в клинику, как в плановом, так и в ургентном порядке. Оперативное вмешательство проводилось лапароскопическим методом по поводу кист яичников – 78%, из них: дермоидных –32%, эндометриоидных – 46%. Диагноз внематочная беременность установлен у 66% женщин (нарушенная – 37%, ненарушенная – 29%). Лапароскопические операции на придатках проведены у 42% пациенток: тубэктомия – 12%, сальпинготомия – 13%, сальпингоовариолизис- 16%, хромосальпингоскопия – 23%. Прооперировано планово 61% женщин, 39% - ургентно. Длительность операций составила в среднем 41 минуту, а наркоза – 46 минут. Средний койкодень сократился до 5,3 койкодня.

 Выводы: Лапароскопический метод в гинекологии является малоинвазивным, менее травматичным в сравнении с лапаротомией. Послеоперационный период протекает с меньшим числом осложнений у больных. Метод является экономически выгодным, так как сокращает сроки пребывания женщины в стационаре и благоприятно сказывается на сохранении репродуктивной функции женщины.