**Калиновская О.И., Сафонов Р.А.**

Харьковский национальный медицинский университет,

кафедра акушерства и гинекологии №2,

зав.кафедрой доктор мед., наук, профессор Ю.С.Паращук

**Оценка качества жизни пациенток с миомой матки после эмболизации маточных артерий**

Эмболизация маточных артерий (ЭМА) является эффективным, безопасным, органосохраняющим методом лечения миомы матки, предупреждающим рецидивы заболевания и осложнения, присущие другим оперативным методам. Оценка отдаленных результатов (ретроспективное исследование) лечения женщин с миомой матки и сопутствующей патологией эндометрия (гиперплазией эндометрия – ГПЭ) методом ЭМА с целью оценки клинической эффективности ЭМА.

В исследовании участвовали 170 пациенток, имеющие миому тела матки и миому тела матки в сочетании с ГПЭ. Обследование включало в себя: анализ историй болезни, амбулаторных карт, анонимное анкетирование в период с 2005 по 2013 гг.

В результате получены следующие данные: миома матки в сочетании с ГПЭ в большей степени взаимосвязаны с жалобами на кровотечения. Встречаются при множественных или больших миомах матки, но не вызывают затруднения при проведении ЭМА, значимо не утяжеляя постэмболизационный период. После ЭМА в течение 1 года произошло прогрессивное уменьшение размеров наибольших узлов практически в два раза, максимальная скорость уменьшения миом происходила в течение первых трех лет (в среднем 82%). Наибольшую регрессию миоматозных узлов наблюдают в первые три месяца после эмболизации, в дальнейшем регрессия выражена меньше. Чем больше первоначальный размер матки, тем больше процент ее регрессии. У женщин с «гигантскими» миомами дегенерация размеров узлов происходила наиболее медленно: до 38% - через 1 год, спустя 3 года – лишь 67%, 79% от исходного при контроле через 5-7лет. Миоматозные узлы, расположенные по задней стенке матки, регрессируют в меньшей степени, чем узлы другой локализации. Миоматозные узлы, расположенные субмукозно или перешеечно, после эмболизации маточных артерий экспульсируются из матки

В результате анализа регресса основных симптомов миомы (длительные и обильные менструации, вплоть до развития анемии; боли внизу живота; нарушение функции соседних органов; бесплодие) выяснилось, что достаточно высоким показателем можно считать эффективность ЭМА в устранении кровотечений (88% пациенток). Нормализация менструальной функции происходит к 3-му месяцу после процедуры; исчезновение компрессионных симптомов — к 6-му месяцу.

У женщин моложе 45 лет восстановление менструальной функции происходит в 100% случаев. Аменорея после эмболизации маточных артерий наблюдается в 4–8% случаев (преимущественно у женщин старше 45 лет). Рецидивы после проведённой процедуры встречаются лишь в 2% случаев.

Клиническая эффективность метода ЭМА в среднем составляет 75-92% (по регрессии основных симптомов заболевания и изучении в течение длительного времени).

Удовлетворенность лечением методом ЭМА и результатами высказали:86% женщин без сопутствующей патологии эндометрия, 92% – с сопутствующей патологией эндометрия.

Выводы: Метод ЭМА может быть признан как самостоятельный эффективный, улучшающий качество жизни, метод лечения пациенток с симптомной миомой матки.