

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-5>

**STANDARTIZATION SURGICAL LAPAROSCOPIC
TREATMENT OF DEEP ENDOMETRIOSIS
IN REPRODUCTIVE WOMEN. IS IT POSSIBLE?**

**СТАНДАРТИЗАЦІЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛАПАРОСКОПІЧНОГО
ЛІКУВАННЯ ГЛИБОКОГО ЕНДОМЕТРІОЗУ У ЖІНОК
РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ. ЧИ МОЖЛИВО ЦЕ?**

Gladchuk I. Z.

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department of Obstetrics and
Gynecology
Odessa National Medical University*

Гладчук І. З.

*доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри акушерства
і гінекології
Одеський національний медичний
університет*

Haydarzhi Kh. D

*Graduate Student at the Department of
Obstetrics and Gynecology
Odessa National Medical University
Odessa, Ukraine*

Гайдаржі Х. Д.

*аспірант кафедри акушерства та
гінекології
Одеський національний медичний
університет
м. Одеса, Україна*

Ендометріоз – хронічне запальне захворювання, яке визначається наявністю тканини, подібної до ендометрія, за межами порожнини матки [1]. Традиційно розрізняють три фенотипи уражень ендометріозу: перитонеальний, яєчниковий та глибокий ендометріоз [2; 3]. Терапевтичні опції варіюють від покращання больових симптомів та перспектив фертильності за рахунок гормональної супресії рівня ендогенних естрогенів, проапоптичної та протизапальної дії на ендометрію до хірургічного видалення або руйнування вогнищ ендометріозу та адгезіолізіс [4]. Хірургія в лікуванні глибокого ендометріозу займає провідне місце, однак, до сих пір відсутні чіткі інструкції для хірургічного лікування ГЕ, і кожному хірургу доводиться лікувати пацієнок, орієнтуюсь на свій власний розсуд [5]. На базі нашого центру ми намагаємось стандартизувати хірургічне лапароскопічне лікування ГЕ шляхом створення покрокової інструкції. Ми провели ретроспективний аналіз 310 випадків хірургічного лікування ГЕ за період з 2015 по 2021 рік. Нами були вивчені фенотипічні варіанти ГЕ і проаналізовані типи хірургічних

маніпуляції при лікуванні різних фенотипів ГЕ. У дослідженні для ГЕ ми використовували новітню термінологію та класифікацію ENZIAN [6; 7]. Виходячи з цього, ми пропонуємо наступні можливі кроки при хірургічному лікуванні ГЕ для спроби стандартизації данної процедури, спираючись на хірургічних техніках, запропонованих робочою групою ESGE, ESHRE, WES 2017, 2020 [2; 3]:

1) лапароскопічна ревiзiя органiв черевної порожнини i порожнини малого тазу; 2) вiсцераадгезiолiзис та “second-look” ревiзiя; 3) оварiальна хiрургiя; 4) латеральна i центральна перитонектомiя (повна або часткова), видалення вогнищ ГЕ данної локалiзацiї; 5) оперативнi манiпуляцiї на порожнистих органах; 6) евакуацiя макропрепаратiв, перевiрка цiлiсностi органiв малого тазу; 7) гемостаз.

Стандартизацiя процедури хiрургiчного лiкування ГЕ допоможе вiдтворити послiдовнiсть хiрургiчних крокiв, що призведе до збалансування повноти висiчення i запобiгання iнтра- та постоперацiйним ускладненням, зберiгаючи при цьому функцiю кишкiвника, сечового мiхура та фертильнiсть, дозволить скоротити час оперативного втручання, зменшити крововтрату, знизити ризики травматизацiї органiв, нервiв та судин, а також полегшити роботу молодим хiрургам.

Лiтература:

1. Christian M Becker, Attila Bokor, Oskari Heikinheimo et al. ESHRE guideline: Endometriosis. Human Reproduction Open, Volume 2022, Issue 2, 2022, hoac009.
2. Working group of ESGE, ESHRE and WES, Ertan Saridogan, Christian M Becker, Anis Feki et al. Recommendations for the Surgical Treatment of Endometriosis. Part 1: Ovarian Endometrioma. Human Reproduction Open, Volume 2017, Issue 4, 2017, hox016.
3. Working group of ESGE, ESHRE and WES, Joerg Keckstein, Christian M Becker, Michel Canis et al. Recommendations for the Surgical Treatment of Endometriosis. Part 2: Deep Endometriosis. Human Reproduction Open, Volume 2020, Issue 1, 2020, hoaa002.
4. Dimitrios Rafail Kalaitzopoulos, Nicolas Samartzis, Georgios N. Kolovos et al. Treatment of Endometriosis: a review with comparison of 8 guidelines. BMC Womens Health. 2021; 21:397.
5. Habib N, Centini G, Lazzeri L, et al. Bowel endometriosis: current perspectives on diagnosis and treatment. Int J Womens Health. 2020; 12:35–47.