

ВИКОРИСТАННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕННОЇ ТРУБНОЇ ПОЗАМАТКОВОЇ ВАГІТНОСТІ

Питання лікування при позаматковій вагітності є на сьогоднішній день дуже актуальним, оскільки ця патологія несе в собі безпосередню загрозу для життя пацієнтки [1, 2]. Майже у 50% жінок, які перенесли трубну позаматкову вагітність, розвивається вторинне трубно-перитонеальне безпліддя, що надає проблемі важливе соціальне значення, пов'язане із зростанням жіночого безпліддя [1, 2]. Головне завдання післяопераційних реабілітаційних заходів, це попередження таких ускладнень, як повторна позаматкова вагітність, вторинне безпліддя, утворення злуквих утворень в порожнині малого тазу [1–3].

Після вивчення первинної медичної документації, нами була відібрана група пацієнток для проведення дослідження. До групи увійшло 36 жінок, яким проводили реабілітаційні заходи за запропонованою нами схемою. Середній вік пацієнток в досліджуваній групі становив $29,8 \pm 6,2$ років. Всі жінки, на час проведення дослідження, спостерігалися в умовах гінекологічного відділення та жіночої консультації. Для дослідження, в комплексі запропонованих методів фізичної реабілітації після оперативного лікування позаматкової (трубно) вагітності, нами використовувалися засоби лікувальної фізичної культури (ЛФК) за методикою В. Є. Васильєвої, Ф. А. Юнусова, гінекологічний масаж, рефлексотерапія біологічно-активних точок (БАТ) статевої та ендокринної систем на стопах та підшвах, фітбол [1–3]. Ефективність реабілітаційних заходів оцінювали відразу після застосування і в динаміці: через 1, 3 та 6 місяців після перенесеного оперативного лікування. При їх повторному анкетуванні через 6 місяців після операції 63,2% пацієнток досліджуваної групи відзначали нормалізацію менструальної функції. Їх післяопераційна фізична реабілітація включала ЛФК у вигляді комплексу спеціальних вправ, що зміцнюють м'язи живота і тазового дна (за методикою Васильєвої В. Є.) [3,4]. Для активізації та стабілізації менструальної та ендокринної функцій яєчників ми застосовували, як альтернативний медикаментозному лікуванню, метод рефлексотерапії стоп та підшвах, з активним впливом на БАТ, що відповідають за репродуктивну та ендокринну функцію [4, 6]. При оцінюванні функції яєчників у післяопераційному періоді, за допомогою вимірювання базальної температури (БТ) в досліджуваній групі, в перші 2–3 місяці,

овуляторні цикли відновилися у 12 жінок (33,33%), на 3–4 місяці після операції овуляції визначалися ще у 15 жінок (41,67%), на 5–6 місяці овуляція фіксувалася ще у 6 жінок (16,67%). Овуляторні цикли через 6 місяців не були зафіксовані у 3 (8,33%) жінок в групі. У ранньому післяопераційному періоді (з першої доби після операції) ми застосовували курс вправ лікувальної гімнастики (ЛГ), спрямованих на загальне зміцнення організму, протягом 15 днів в ранньому післяопераційному періоді. Ці вправи були націлені на покращення дихання, мали статичний і динамічний характер [1–3]. Також нами, із застосуванням через день, застосовувалися вібраційний масаж на низ живота (15–20 сеансів) [1–3] і гінекологічний масаж по Бенедиктову І. І, в модифікації М. Г. Шнейдермана (по 15–20 сеансів на курс реабілітації) [1–3]. На амбулаторно-поліклінічному етапі проведення реабілітаційних заходів, 3–4 рази на тиждень ми застосовували вправи на фітболі, вправи А. Кегеля [1–3]. У наступні три місяці післяопераційного періоду у 14 (38,9%) пацієнток досліджуваної групи, після застосування запропонованого нами комплексу реабілітації, настала вагітність.

Аналіз найближчих та віддалених результатів лікувально-реабілітаційних заходів після хірургічного лікування трубної вагітності показав, що застосування комплексу методів фізичної реабілітації сприяє зменшенню термінів перебування в стаціонарі, зниженню частоти рецидивів ектопічної вагітності, ранньому відновленню менструальної і репродуктивної функції, поліпшенню якості життя хворих [1–3].

ЛІТЕРАТУРА

1. Заїка К. О. Застосування фізіотерапії та ЛФК у хворих після операції з приводу позаматкової вагітності / К. О. Заїка // Проблеми фізичного здоров'я фахівців ХХІ століття: матеріали ІІІ Всеукр. наук.– практ. конф. – Кіровоград. – 2009. – С. 112–116.
2. Філатова Г. М. Комплексна фізична реабілітація жінок в ранньому післяопераційному періоді після хірургічного лікування з приводу порушеної трубної вагітності: магістерська робота / Г. М. Філатова. – Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка – 2009. – 109 с.
3. Шнейдерман М. Г. Гинекологический массаж: практическое руководство для врачей. 2-е изд., испр. и доп. М. : РИТМ, 2011. – 96 с.