

АЛЛЕНА – МАСТЕРСА СИНДРОМ

описан американскими гинекологами W. M. Allen, род. в 1914, и W. H. Masters, 1915–2001) – травматическое повреждение связочного аппарата матки, сопровождающееся болью во время полового акта, дисменореей, болью в спине, учащенным мочеиспусканием, тенезмами. Наблюдается преимущественно у повторнородящих, связан с изменениями пораженного параметрия, с расслаблением его боковых частей, расширением его вен, фенестрацией широкой связки, ретрофлексией и чрезмерной подвижностью матки. Показаны ушивание разрывов связок с одновременным исправлением положения матки (антефиксация).

- Жалобы предъявляются на длительные боли в области таза и поясницы, усиливающиеся за 48 часов до и во время менструального кровотечения. Боли чаще схваткообразного характера, могут сопровождаться тошнотой, рвотой. Отмечается их иррадиация в прямую кишку и нижние конечности.

- В анамнезе отмечаются роды крупным плодом, в тазовом предлежании, быстрые роды, а также инструментальное родоразрешение через естественные пути, аборт, гинекологические операции, тугая тампонада влагалища.

- При гинекологическом осмотре обнаруживается увеличение матки (иногда до размеров 5-7 недель беременности без иных анатомических изменений), положение retroversio III степени. Патогномоничным симптомом является «шарнирная» шейка матки, т.е. легко смещаемая во всех направлениях. При гинекологическом исследовании боли усиливаются, особенно болезненно давление на заднюю поверхность матки.

Симптоматология синдрома Мастерса-Аллена:

1. Спонтанная ортостатическая болезненность в нижних отделах живота и в тазовой области (часто развивающаяся уже в течение родов).
2. Гинекологические данные: *retroversio uteri*, при движении матка очень болезненна. Патологически подвижная шейка матки. Экссудат в заматочном пространстве. Иногда варикоцеле матки.
3. Анамнестические указания на дисменорею, болезненность при половом сношении, общую слабость и быструю утомляемость.
4. Поллакизурия.
5. Тенезмы прямой кишки.

Этиология и патогенез синдрома Мастерса-Аллена.

Разрыв заднего отдела широкой связки матки, что нарушает нормальную фиксацию органа. У большинства больных расстройство является следствием патологических родов или выскабливания полости матки.

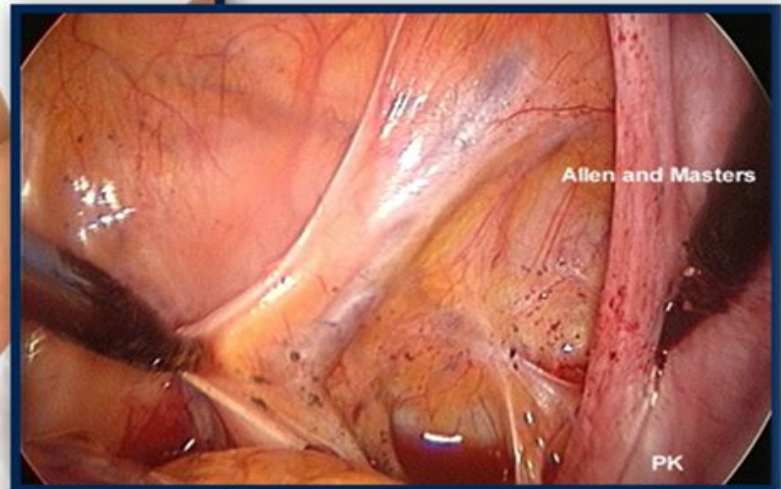
Синдром Мастерса-Аллена



Дифференциальный диагноз.

- ❖ Параметрит.
- ❖ Абсцесс заматочного пространства.
 - ❖ Все формы дисменореи.

Синдром Аллена-Мастерса



Лечение только хирургическое;

- производится в ходе лапароскопии:
- ушивание дефектов задних листков широких связок;
- фиксация круглых связок к задней поверхности матки.

