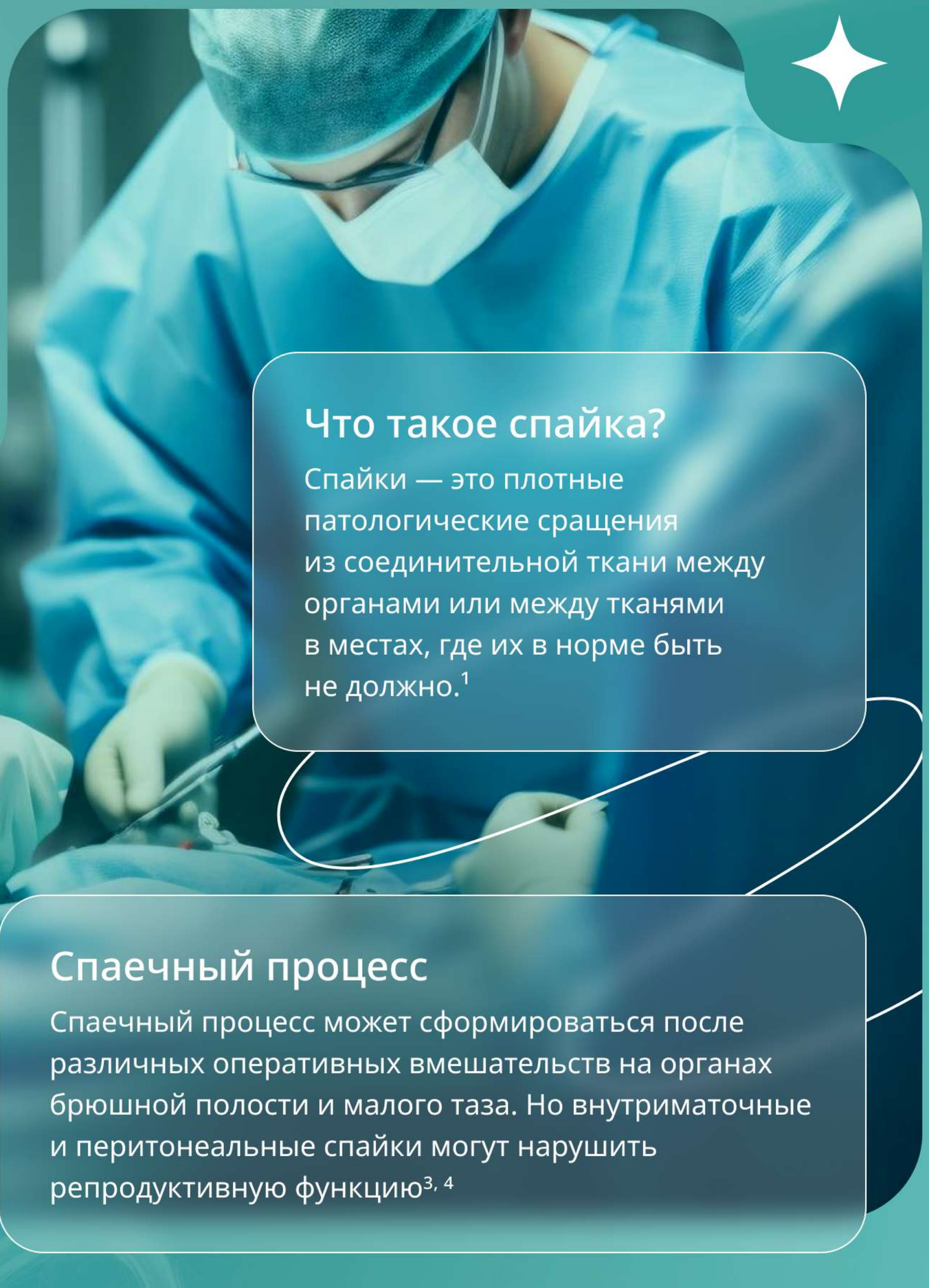
Спайкам - нет!

Меры профилактики спаечного процесса после хирургических вмешательств



Что такое спайка?

Спайки — это плотные патологические сращения из соединительной ткани между органами или между тканями в местах, где их в норме быть не должно.[1]

Где образуются спайки?

Спайки формируются в местах повреждения брюшины как патологическая реакция на ее травму.[2]

Спаечный процесс

Спаечный процесс может сформироваться после различных оперативных вмешательств на органах брюшной полости и малого таза. Но внутриматочные и перитонеальные спайки могут нарушить репродуктивную функцию[3, 4]



Спаечная болезнь может привести к бесплодию

До 90% гинекологических операций осложняются спаечной болезнью[5]

Что повышает риск спаечной болезни?

- Отсутствие профилактики спаечного процесса после оперативных вмешательств

Операции с высоким риском спаечной болезни[6]

- Миомэктомия
- Операции на яичниках и маточных трубах
- Хирургия при эндометриозе
- Вмешательства при воспалениях органов малого таза
- Повторные операции из-за уже существующих спаек

1.Sturm MCK, Abazid A, Stope MB. Tissue adhesion after surgical interventions (Review). Exp Ther Med. 2025;29(5):97. Published 2025 Mar 17. doi:10.3892/etm.2025.12847 2. Тихомиров А.Л., Геворкян М.А., Сарсания С.И. Риски спаечного процесса при хирургических вмешательствах в гинекологии и их профилактика. Проблемы репродукции. 2016;22(6):66-73. 3. Луцевич О.Э., Акимов В.П., Ширинский В.Г., Бичев А.А. Спаечная болезнь брюшины: современный взгляд на патогенез и лечение. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2017;(10):100-108. 4. Адамян Л.В., Козаченко А.В., Кондратович Л.М. Спаечный процесс в брюшной полости: история изучения, классификация, патогенез (обзор литературы). Проблемы репродукции. 2013;(6):7-13. 5. Дубровина С. О. Современные представления о спаечном процессе // Доктор.Ру. 2016. № 3 (120). С. 34–38. 6. Lower AM, Hawthorn RJ, Ellis H, O'Brien F, Buchan S, Crowe AM. The impact of adhesions on hospital readmissions over ten years after 8849 open gynaecological operations: an assessment from the Surgical and Clinical Adhesions Research Study. BJOG. 2000;107:855-862. 7. Борис Д.А., Аполихина И.А., Бартус К.А.Х. Применение противоспаечных гелей в гинекологии. Женское здоровье и репродукция. 2023. № 6 (61). DOI: 10.31550/27128598202363ZhZiR. URL:

Заботимся о здоровье людей

Информация подготовлена при поддержке АО «Нижфарм» 603105, РФ, г. Нижний Новгород, ул. Салганская, 7

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

POS-20270710-1203
Дата выпуска: июнь 2025

Почему важно обсудить профилактику спаек заранее?

На этапе подготовки к хирургическому вмешательству начинается профилактика осложнений спаечной болезни



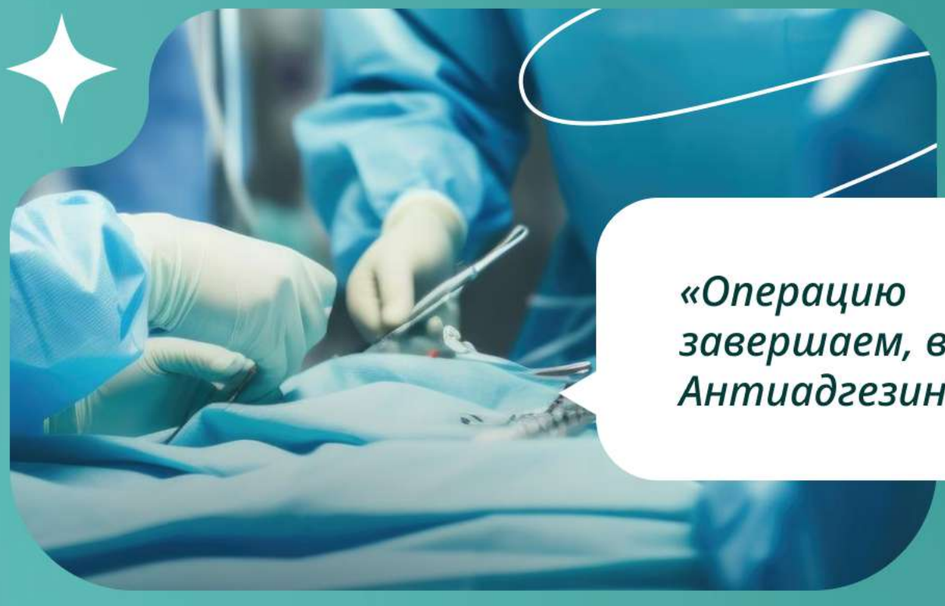
Амбулаторный врач – первый, кто может рассказать пациенту о возможном развитии спаечного процесса

«Для профилактики спаечной болезни есть барьерные противоспаечные средства, например Антиадгезин®. Их использует хирург во время операции»

Пациенты, которые знают о противоспаечных барьерах, обсудят их применение с хирургом

«Готовлюсь к операции, поговорю с хирургом о противоспаечных барьерах»





«Операцию завершаем, ввожу Антиадгезин®»

Информирует амбулаторный врач

Знает пациент

Использует хирург

Антиадгезин® — современный подход к профилактике спайкообразования

Антиадгезин® 3 г

для внутриматочных вмешательств (например, гистрорезектоскопия, удаление полипа)

Антиадгезин® 5 г

для небольших внутрибрюшных операций (например, миома)

Антиадгезин® 10 г

для объемных внутрибрюшных операций (операции по поводу эндометриоза)

1.Sturm MCK, Abazid A, Stope MB. Tissue adhesion after surgical interventions (Review). Exp Ther Med. 2025;29(5):97. Published 2025 Mar 17. doi:10.3892/etm.2025.12847 2. Тихомиров А.Л., Геворкян М.А., Сарсания С.И. Риски спаечного процесса при хирургических вмешательствах в гинекологии и их профилактика. Проблемы репродукции. 2016;22(6):66-73. 3. Луцевич О.Э., Акимов В.П., Ширинский В.Г., Бичев А.А. Спаечная болезнь брюшины: современный взгляд на патогенез и лечение. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2017;(10):100-108. 4. Адамян Л.В., Козаченко А.В., Кондратович Л.М. Спаечный процесс в брюшной полости: история изучения, классификация, патогенез (обзор литературы). Проблемы репродукции. 2013;(6):7-13. 5. Дубровина С. О. Современные представления о спаечном процессе // Доктор.Ру. 2016. № 3 (120). С. 34–38. 6. Lower AM, Hawthorn RJ, Ellis H, O'Brien F, Buchan S, Crowe AM. The impact of adhesions on hospital readmissions over ten years after 8849 open gynaecological operations: an assessment from the Surgical and Clinical Adhesions Research Study. BJOG. 2000;107:855-862. 7. Борис Д.А., Аполихина И.А., Бартус К.А.Х. Применение противоспаечных гелей в гинекологии. Женское здоровье и репродукция. 2023. № 6 (61). DOI: 10.31550/27128598202363ZhZiR. URL:

Заботимся о здоровье людей

Информация подготовлена при поддержке
АО «Нижфарм» 603105, РФ, г. Нижний Новгород,
ул. Салганская, 7

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

POS-20270710-1203
Дата выпуска: июнь 2025