

Дуванский Р.А.¹, Странадко Е.Ф.¹, Ковалев М.И.²,
Дуванский В.А.¹

ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ В ОЦЕНКЕ ИЗМЕНЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ШЕЙКИ МАТКИ

¹ ФГБУ «ГНЦ ЛМ ФМБА России», г. Москва, Россия;

² ФГБОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова»,
г. Москва, Россия

Duvansky R.A., Stranadko E. Ph., Kovalev M.I., Duvansky V.A.
(Moscow, RUSSIA)

OPTICAL COHERENT TOMOGRAPHY FOR EVALUATING CHANGES IN THE UTERINE CERVIX MUCOUS

Цель – изучить возможности оптической когерентной томографии (ОКТ) в диагностике неопластических изменений слизистой шейки матки.

Материалы и методы. ОКТ-исследования проведены 214 пациенткам с заболеваниями шейки матки (102 с неопластическими заболеваниями шейки матки и 112 с дисплазиями). Мы использовали оптический когерентный томограф ОКТ 1300-У (ИПФ РАН, г. Нижний Новгород). Технические характеристики прибора: длина волны излучения – 1300 нм; мощность источника – 2–4 мВт; мощность на объекте – 0,75 мВт; пространственное разрешение – 10–20 мкм; глубина сканирования 1–2 мм; поперечный диапазон сканирования 1,8 мм; частота сканирования 70–150 Гц. Для исследования использовали зонд, оснащенный видимым красным пилотом (630 нм, 0,1 мВт). Оценку информативности ОКТ проводили сравнением интерпретации полученных изображений с результатами гистологических исследований. ОКТ – метод исследования, основанный на измерении отраженного сигнала низкоинтенсивного когерентного света в инфракрасном диапазоне, используемого в качестве зондирующего излучения для просвечивания биологических тканей. Оптические образы оценивали по яркости, контрастности, характеристике границы, оптической неоднородности, структуре, слоистости и скорости угасания сигнала.

Результаты. Анализ сопоставлений гистологических и томографических изображений у больных с эктопией показал, что яркие участки соответствуют выростам соединительно-тканной стромы, темные – заполненным слизью криптам между сосочками эктопии. При ранних неопластических изменениях многослойного плоского эпителия гисто-томографические сопоставления показали, что двухслойное изображение с контрастной границей между слоями является важнейшим оптическим свидетельством доброкачественного состояния слизистой шейки матки. Сильное рассеяние назад зондирующего излучения является специфическим физическим свойством биологической ткани в состоянии злокачественной перестройки.

Заключение. Применение оптической когерентной томографии в комплексе обследования пациенток позволяет повысить эффективность диагностики неопластических изменений слизистой оболочки шейки матки и выбора метода лечения.

Дуванский Р.А.¹, Ковалев М.И.², Странадко Е.Ф.¹,
Дуванский В.А.¹

ЛАЗЕРНАЯ И РАДИОЧАСТОТНАЯ АБЛЯЦИЯ В ЛЕЧЕНИИ НЕОПУХОЛЕВЫХ И ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ

¹ ФГБУ «ГНЦ ЛМ ФМБА России», г. Москва, Россия;

² ФГБОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова»,
г. Москва, Россия

Duvansky R.A., Kovalev M.I., Stranadko E.Ph., Duvansky V.A.
(Moscow, RUSSIA)

LASER AND RADIOFREQUENCY ABLATION IN THE TREATMENT OF NON-TUMOROUS AND PRECANCEROUS LESIONS ON THE UTERINE CERVIX

Цель исследования: изучить эффективность лазерной и радиочастотной абляции в лечении больных с неопухолевыми и предраковыми заболеваниями шейки матки.

Материалы и методы. Проведен анализ результатов обследования и лечения 597 пациенток. Применяли отечественные хирургические СО₂-лазерные аппараты «Ромашка-1», «Скальпель-1», «Ланцет-1» (длина волны – 10,6 мкм) и радиоволновой генератор «Фотек-Е80». Процесс лазерной и радиочастотной абляции при патологии шейки матки завершали в области наружного зева с обязательной коагуляцией нижней трети цервикального канала.

Результаты. Анализ результатов показал, что заживление лазерных ран шейки матки и влагалища проходило в минимальные сроки с хорошим функциональным результатом. На 2–3-и сут отмечали на коагулированной поверхности струпа толщиной до 1 мм. С 4-х сут отмечали очищение раневой поверхности, а с 8-х сут – эпителизацию, через 2 нед. были видны участки краевой и очаговой эпителизации на чистой раневой поверхности. В основном эпителизация заканчивалась на 21–28-е сут. После радиохирургического воздействия отмечали заживление раны под фибриновой пленкой, которая отторгается на 9–15-е сут. Полную эпителизацию раны после радиохирургического воздействия отмечали на 30–40-е сут. Кровотечения из зоны воздействия после отторжения струпа нами не отмечено. Радиоконизацию провели конизатором, режим «смесь», мощность 4–4,5 ед. При возникновении кровотечения из удаленной зоны проводили коагуляцию кровотока сосудов шариковым электродом в режиме «монокоагуляция», мощность 4,5–5 ед. Полная эпителизация раны после радиоконизации наступала на 40–45-е сут. Отмечали отсутствие кровотечения при взятии биопсии и выполнении радиоконизации шейки матки, а также отсутствие грубых ожоговых струпов. Рецидивы заболевания были отмечены у 5 пациенток с лейкоплакией, им было проведено повторное лечение.

Заключение. Исследования показали, что применение хирургического лазера и радиочастотной абляции является эффективным и современным методом при лечении различных патологических процессов шейки матки. Применение данных методов позволяет значительно уменьшить травматичность и продолжительность оперативного вмешательства, кровопотерю и позволяет проводить диагностические и лечебные манипуляции на шейке матки в амбулаторных условиях.

Ищенко А.И., Агаджанян Э.С., Ковалев М.И.,
Ковалева А.М.

ЗНАЧЕНИЕ АНТИМУЛЛЕРОВА ГОРМОНА ПОСЛЕ ЛАЗЕРНОГО ДРИЛЛИНГА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ

ФГБОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова»,
г. Москва, Россия

Ischenko A.I., Agadjanian E.S., Kovalev M.I., Kovaleva A.M.
(Moscow, RUSSIA)

THE ROLE OF ANTI-MULLERIAN HORMONE AFTER LASER DRILLING OF POLYCYSTIC OVARIES

Обоснование. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) представляет собой эндокринное заболевание, при котором отмечается изменение структуры и функции яичников, что приводит к снижению репродуктивного потенциала женщины. При СПКЯ у пациенток в фолликулярной жидкости и в крови отмечается повышение концентрации антимюллера гормона, коррелирующего с выраженными симптомами заболевания. АМГ является членом суперсемейства трансформирующего фактора роста В. Уровень АМГ при СПКЯ отражает степень овуляторной дисфункции, в сыворотке крови значения гормона в 2–3 раза выше в сравнении с таковой у здоровых женщин.

Цель исследования – определение уровня АМГ до и после лапароскопического лазерного дреллинга яичников при СПКЯ.

Материалы и методы. Обследовано 60 пациенток, которые были разделены на 2 группы: 1-я группа (основная) – 30 женщин с бесплодием, вызванным СПКЯ; 2-я группа (контрольная) –