

пациентки с диагнозом бесплодие, вызванное мужским или трубно-перитонеальными факторами. Проводили определение содержания в крови АМГ у пациенток 1-й группы до и после лапароскопического лазерного дреллинга яичников с помощью твердотельного Ho-YAG-лазера. Пациенткам 2-й группы АМГ в крови определяли до начала участия в программе ВРТ для оценки фолликулярного резерва яичников.

Результаты. При оценке данных гормонального исследования пациенток 1-й группы среднее значение АМГ до оперативного лечения составляло $16,84 \pm 3,6$, у пациенток 2-й группы АМГ до предполагаемого лечения – $3,07 \pm 2,4$, что в 5,5 раза меньше по сравнению с основной группой. У женщин основной группы после лазерного дреллинга яичников показатель АМГ составил $16,5 \pm 3,5$. В контрольной группе пациенток также проводили гормональное обследование после проведенного лечения в программе ВРТ, отмечена тенденция к снижению среднего уровня АМГ ($2,89 \pm 1,8$). Анализ данных позволяет считать, что АМГ может являться дополнительным критерием эффективности проведенного лапароскопического лазерного дреллинга яичников при СПКЯ.

Ковалев М.И., Ищенко А.И., Агаджанян Э.С., Ковалева А.М.
СРАВНИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ГОЛЬМИЕВОГО ЛАЗЕРА И ЭЛЕКТРОНОЖА ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ СПКЯ

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

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

COMPARATIVE RESULTS AFTER SURGICAL TREATMENT OF THE SYNDROME OF POLYCYSTIC OVARIES WITH HOLMIUM LASER AND ELECTROSCALPEL

Обоснование. В 1935 году I.F. Stein и M.L. Leventhal описали синдром поликистозных яичников (СПКЯ), который имеет широкое распространение у женщин репродуктивного возраста. Со времен первого описания СПКЯ достигнуты значительные успехи в вопросах патогенеза, диагностики и лечения данного заболевания. Штейн и Левенталь производили своим пациенткам клиновидную резекцию яичников для восстановления фертильности. На сегодняшний день существуют другие, более щадящие методы хирургического лечения.

Цель исследования – изучение сравнительной эффективности воздействия излучением гольмиевого лазера и электроножа на ткань яичника при хирургическом лечении СПКЯ.

Материалы и методы. Обследовано 60 пациенток с бесплодием, вызванным СПКЯ. Пациенткам 1-й группы ($n = 30$) произведен лапароскопический лазерный дреллинг яичников с помощью гольмиевого (Ho-YAG) лазера. Пациенткам 2-й группы ($n = 30$) произведена каутеризация или дреллинг яичников с помощью электроножа. Максимальная мощность Ho-YAG-лазера 15 Вт. У электроножа мощность варьировала от 10 до 350 Вт. Глубина проникновения гольмиевого лазера составляет до 0,4 мм. При воздействии электроножа происходит нагревание ткани и при превышении 49 градусов в ткани происходят необратимые изменения. Суммарная величина тканевых изменений после воздействия излучения гольмиевого лазера достигала 300–650 мкм, у электроножа определяли зону коагуляционного термического некроза (100–150 мкм) с прилегающими зонами некролиза (от 150 до 300 мкм) и микроциркуляторных расстройств (250–350 мкм).

Результаты. Отмечено восстановление регулярных менструаций у 87% женщин 1-й группы, у 43% 2-й группы. Пациентки из 1-й группы в программе ВРТ в 63% случаев получили долгожданную беременность, пациентки из 2-й группы – только в 31%. 8% женщин 1-й группы забеременели самостоятельно. Во 2-й группе забеременели самостоятельно 3% женщин.

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности лечения СПКЯ с применением лазерной энергии в программе ВРТ.

Ковалева А.М., Ковалев М.И.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ (НИЛИ) В ГИНЕКОЛОГИИ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОК ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

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

Kovaleva A.M., Kovalev M.I. (Moscow, RUSSIA)

LOW-LEVEL LASER LIGHT FOR THE REHABILITATION OF PATIENTS AFTER SURGICAL TREATMENT

Обоснование и цель. Количество пациенток, нуждающихся в оперативном лечении, не имеет тенденции к снижению. Частота оперативных вмешательств по поводу миомы матки, эндометриоза, объемных образований придатков матки, пролапса гениталий и несостоятельности тазового дна остается на стабильно высоком уровне, а по данным ряда авторов, имеет тенденцию к увеличению. Большое количество пациенток ежегодно проводит немалое количество времени в стационарах после перенесенных операций. Разработка новых эффективных методов реабилитации, которые оптимизируют течение послеоперационного периода, снижают количество осложнений после оперативного лечения, позволяют сократить сроки нетрудоспособности, остается одной из актуальных задач современной медицины.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 83 пациентки, у которых была выполнена лапаротомия по поводу различных гинекологических заболеваний. 50 пациенток вошли в основную группу. В контрольную группу были включены 33 женщины. Группы были сопоставимы по возрасту, росту-массовым показателям, показаниям к оперативному лечению. В основной группе наряду с традиционными методами для реабилитации использовали НИЛИ в видимом и инфракрасном диапазонах с длинами волны 0,63–0,65 и 0,89 мкм. В контрольной группе применяли традиционные средства, НИЛИ не использовали.

Результаты. В основной группе течение послеоперационного периода было более гладким. Быстрее исчезали боли, отечность и инфильтрация в области послеоперационного шва, снижалось количество назначаемых анальгетиков, быстрее происходила нормализация лабораторных показателей. Полученные результаты позволяют считать, что использование НИЛИ в оперативной гинекологии является простым, доступным, недорогим и эффективным методом реабилитации пациенток после оперативного лечения.

Ковчур П.И., Ковчур О.И., Фетюков А.И.

ЛАЗЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ФОНОВЫХ И ЦЕРВИКАЛЬНЫХ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЙ ШЕЙКИ МАТКИ

ФГБОУ ВО «Петрозаводский государственный университет»,
г. Петрозаводск, Россия

Kovchur P.I., Kovchur O.I., Fetyukov A.I. (Petrozavodsk, RUSSIA)

LASER TECHNOLOGIES IN THE COMPLEX TREATMENT OF BACKGROUND CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIAS OF THE UTERINE CERVIX

Цель исследования – изучить эффективность лазерного лечения на отечественных хирургических аппаратах «Ланцет-2» и «Аллод-01» в комплексной терапии фоновых и цервикальных интраэпителиальных неоплазий (ЦИН) шейки матки. Известно, что эффективное лечение ЦИН шейки матки возможно только тогда, когда известна проксимальная граница поражения канала шейки матки. С этой целью показана обязательная коагуляция нижней трети цервикального канала на протяжении не менее 1 см. Показано, что использование противовирусных и иммунных препаратов в составе лечебных мероприятий позволяет добиться более высокой эффективности по сравнению с только лазерным лечением.

Материалы и методы. Проанализировано 277 наблюдений. Выделено 2 группы: 1-я – пациентки с кондиломатозом, лейкоплакиями и ЦИН шейки матки 1–2-й степени с ВПЧ (n = 142); 2-я – с предопухолевыми заболеваниями без ВПЧ (n = 135). Обследование включало кольпоскопию, цитологическое и гистологическое исследования, определение инфекций, передаваемых половым путем, ВПЧ с помощью ПЦР, определение онкобелков Е6 и Е7. В 1-й группе пациенткам с ВПЧ дополнительно проведено комплексное лечение (лазеродеструкция + «аллокин-альфа» по 1 мг 6 раз через день, подкожно). Оценку эффективности лазерного лечения шейки матки на фоне комплексной терапии проводили с помощью ПЦР-контроля, цитологического и кольпоскопического исследований через 3, 6 мес.

Результаты. Эффективность комплексного лечения (лазеродеструкция + иммунотерапия) у женщин с фоновыми заболеваниями и ЦИН 1–2-й степени шейки матки на фоне ВПЧ составила 96,8%. В 3,2% отмечена неполная эпителизация и йоднегативные зоны и ВПЧ в клинически малозначимых концентрациях вируса. Эффективность только лазерного лечения с предопухолевыми заболеваниями шейки матки без ВПЧ составила 89,7%. Осложнения в виде неполной эпителизации отмечены у 10,3% пациенток.

Заключение. Применение высокоэнергетического лазера является перспективным направлением в комплексном лечении фоновых и предраковых заболеваний шейки матки у женщин репродуктивного возраста. Применение комплексного лечения (лазеротерапия + иммунотерапия) у пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями значительно чаще приводит к элиминации ВПЧ по сравнению с одним только лазерным лечением, что доказывается достоверным снижением ВПЧ-позитивных пациенток и отсутствием онкобелка Е7.

Ковчур П.И., Ковчур О.И., Фетюков А.И.

ЛАЗЕРНАЯ И РАДИОЧАСТОТНАЯ ХИРУРГИЯ В ЛЕЧЕНИИ ЦЕРВИКАЛЬНЫХ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЙ ШЕЙКИ МАТКИ

ФГБОУ ВО «Петрозаводский государственный университет», г. Петрозаводск, Россия

Kovchur P.I., Kovchur O.I., Fetukov A.I. (Petrozavodsk, RUSSIA)

LASER AND RADIOFREQUENCY SURGERY IN THE TREATMENT OF CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIAS IN THE UTERINE CERVIX

Цель исследования – оценить эффективность лазерной и радиочастотной хирургии в лечении предраковых заболеваний шейки матки, связанных с вирусом папилломы человека (ВПЧ).

Материалы и методы. Комплексно обследовано 3 группы пациенток с цервикальными интраэпителиальными неоплазиями (ЦИН) шейки матки 1–2-й степени с помощью кольпоскопического, цитологического, гистологического и вирусологического исследований. 1-я группа – пациентки с ЦИН 1–2-й степени, где применяли лазерное лечение (n = 146). 2-я группа – пациентки с ЦИН 1–2-й степени, где применяли радиоволновую эксцизию шейки матки (n = 131); 3-я группа – пациентки с ЦИН 1–2-й степени, где применяли диатермоэксцизию шейки матки (n = 100). Лазерное лечение шейки матки пациенткам проводили отечественными хирургическими аппаратами «Ланцет-2» и «Аллод-01» по стандартной методике и радиоволновым генератором «Фотек ЕА 141». Оценку эффективности лечения шейки матки проводили с помощью ПЦР-контроля, цитологического и кольпоскопического исследований через 3, 6 мес. от начала лечения.

Результаты. У 90,2% пациенток до начала лечения в соскобах эпителия и биоптатах шейки матки выявлены генотипы ВПЧ. Генотип 16 – 183 (53,8%), 18 – 29 (8,5%), 33 – 33

(9,7%), 31 – 35 (10,2%), 31+33 – 9 (2,6%), 6, 11, 74 – 51 (15,0%). В 1-й группе (n = 146) эффективность лазерного лечения у пациенток составила 91,8%. В 5,4% отмечена неполная эпителизация и йоднегативные зоны. В 2,8% наблюдениях через 3 мес. был выявлен ВПЧ в клинически малозначимых концентрациях вируса (менее 3 Ig на 10⁵ клеток). Во 2-й группе эффективность радиоволновой эксцизии шейки матки составила 92,4%, йоднегативные зоны выявлены у 5 (3,8%), эндометриоз шейки матки – у 3 (2,3%). ВПЧ был диагностирован у 1,5% (2) пациенток через 3 мес. В 3-й группе эффективность диатермоэксцизии шейки матки составила 83%, йоднегативные зоны – у 8 (8%), эндометриоз шейки матки – у 5 (5%). ВПЧ был диагностирован у 5,0% (5) пациенток через 3 мес.

Заключение. Использование лазерных и радиоволновых технологий при выполнении операций на шейке матки позволяет улучшить качество оказания медицинской помощи и является перспективным направлением в лечении цервикальных интраэпителиальных неоплазий шейки матки у женщин репродуктивного возраста.

Титова Л.Ю.

ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ЩЖ) ПРИ АУТОИММУННОМ ТИРЕОИДИТЕ (АИТ) У ЖЕНЩИН С НАРУШЕНИЕМ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА

ФГБОУ ВО «Рязанский ГМУ имени академика И.П. Павлова», г. Рязань, Россия

Titova L. Yu. (Ryazan, RUSSIA)

LASER THERAPY OF THE THYROID GLAND IN THE AUTOIMMUNE THYROIDITIS IN WOMEN WITH MENSTRUAL DISORDERS

Обоснование. Лазеротерапия позволяет остановить развитие АИТ или достичь его длительного (до одного-полутора лет) регресса, а также способна нормализовать исходно пониженную гормональную функцию щитовидной железы путем ее стимулирования.

Цель исследования – определение степени эффективности влияния инфракрасной лазеротерапии ЩЖ при АИТ на различные виды нарушений менструального цикла у женщин репродуктивного возраста.

Материалы и методы. Обследовано 180 женщин репродуктивного возраста (20–35 лет), страдавших АИТ в сочетании с различными уровнями снижения функции ЩЖ, в числе которых 86 (47,8 ± 3,7%) с различными нарушениями менструального цикла. Исследование проводили в трех группах: I – эутиреоз (17 случаев), II – субклинический гипотиреоз (27 случаев) и III – манифестный (клинический) гипотиреоз (42 случая). Пациенты всех трех групп получали лазеротерапию ЩЖ по методике В.Г. Аристархова, дополняемую в III группе заместительной гормональной терапией L-тироксином. По окончании терапии пациенты наблюдались в течение 1 года.

Результаты. В результате проведенных курсов местной лазеротерапии ЩЖ в III группе, дополненной назначением L-тироксина, констатировали достоверное снижение среднего уровня АТ к ТПО: в I группе – с 640,5 до 241 мЕ/л; во II группе – с 650,6 до 320,2 мЕ/л; в III группе – с 690,2 до 360,4 мЕ/л (p ≤ 0,02). Одновременно отмечено повышение среднего уровня сТ4 в I группе – с 13,9 до 17,0 нМ/л; во II группе – с 11,5 до 15,2 нМ/л; в III группе – с 5,5 до 7,9 нМ/л. Во всех трех группах наблюдения зафиксировано и соответствующее снижение уровня ТТГ: в I – с 1,80 до 1,20 мЕ/л, во II – с 7,92 до 3,27 мЕ/л, а в III – с 12,50 до 6,83 мЕ/л.

Заключение. Итоги проведенного лечения (инфракрасная лазеротерапия ЩЖ) характеризовались почти четырехкратным уменьшением частоты менструальных нарушений со снижением совокупного показателя до 26,7%, что свидетельствует о существенной эффективности воздействия лазеротерапии ЩЖ при АИТ на оптимизацию овариальной функции.