

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., Fetyukov 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 $3 \lg$ на 10^5 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 ($47,8 \pm 3,7\%$) 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-тироксин. 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 ($p \leq 0,02$). Одновременно отмечено повышение среднего уровня $tT4$ 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.