Шейко Е.А., Родионова О.Г., Гусарева М.А.,
Шихлярлова А.И., Вошедский В.И.

**ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ
СВЕТОДИОДНЫХ ИЗЛУЧЕНИЙ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОГО ЛУЧЕВОГО РЕКТИТА
У ОНКОГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**

ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт», г. Ростов-на-Дону, Россия

*Sheiko E.A., Rodionova O.G., Gusareva M.A., Shikhlyarova A.I.,
Voshedsky V.I. (Rostov-on-Don, RUSSIA)*

**REGENERATIVE EFFECTS OF LED RADIATION
IN THE TREATMENT OF ULCERATIVE RADIAL
RECTITIS IN ONCO-GYNECOLOGICAL PATIENTS**

Целью исследования было изучение возможностей низкоинтенсивного светодиодного излучения (НИСИ) красного спектра при лечении поздних лучевых повреждений, в виде язвенного ректита, у больных раком шейки матки (РШМ).

Материалы и методы. Было пролечено 10 человек (5 основной и 5 контрольной групп) с диагнозом «рак шейки матки T₃N_xM₀ кл. гр. 3» после сочетанной лучевой терапии (подведены СОД 80 Гр на область первичного очага и 50 Гр на пути лимфооттока). Через 16 мес. у всех больных развились лучевые повреждения в виде язвенного лучевого ректита. Больные жаловались на тенезмы, частый стул с примесью слизи и крови, боли в прямой кишке. При ректоскопии выявлены: гиперемия, отек слизистой, множественные изъязвления по передней стенке кишки. Больным основной группы кроме стандартного лечения проводили НИСИ, оказывая транскутанное облучение красным светодиодом, дозой 6,86 Дж/см² (контактным методом по проекции кубитальной вены) и местно – на зоны изъязвления, дозой 3,96 Дж/см². Проведено три десятидневных курса с интервалом в месяц. Контрольная группа получала стандартную медикаментозную терапию.

Результаты. В результате воздействий НИСИ уже на 3–4-е сутки первого курса исчезали основные клинические проявления ректита (тенезмы, кровянисто-слизистые выделения), в более короткие сроки (7–10 дней) происходила эпителизация язвенных дефектов. На месте язвы формировались поверхностные рубцы, не стенозирующие просвет прямой кишки. Рецидивы опухоли РШМ не определяли. В контроле значительной динамики не отмечали, напротив, заболевание характеризовалось длительными сроками эпителизации язв (до 30 дней), поздними сроками наступления ремиссии, частыми рецидивами.

Заключение. Таким образом, применение НИСИ не выявило повышения частоты рецидивирования опухоли РШМ. Данная технология может стать эффективным средством, существенно снижающим выраженность осложнений, развившихся после проведенного лучевого лечения, в частности при лечении поздних лучевых повреждений кишечника у больных РШМ.

Яковлева А.Ю.^{1,2}, Неймарк А.И.¹, Лапий Г.А.²

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ
СТРЕССОВОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ У ЖЕНЩИН
ПРИ ПОМОЩИ ЭРБИЕВОГО ЛАЗЕРА FOTONA**

¹ ФГБОУ ВО «Алтайский ГМУ», г. Барнаул, Россия;

² ФГБНУ «Институт молекулярной патологии и патоморфологии», г. Новосибирск, Россия

*Yakovleva A.Yu., Neumark A.I., Lapiy G.A.
(Barnaul, Novosibirsk, RUSSIA)*

**A COMPLEX ASSESSMENT OF STRESS
URINARY INCONTINENCE IN WOMEN TREATED
USING ERBIUM LASER «FOTONA»**

Цель исследования: изучить эффекты лечения стрессового недержания мочи у женщин на эрбиевом лазере Fotona по технологии IncontiLase.

Материалы и методы. В наше исследование вошли 98 женщин со стрессовым недержанием мочи на фоне опущения стенок влагалища 0–1–2-й степени. Все пациентки были пролечены на эрбиевом (Er: YAG) лазере Fotona с длиной волны 2940 нм в режиме Smooth по технологии IncontiLase. Всем исследуемым до и через 1–1,5 месяца после лечения было проведено комплексное обследование: гинекологический осмотр, оценка опущения стенок влагалища по шкале POP-Q, УЗИ органов малого таза, оценка качества жизни и сексуальной функции по анкетам PFIQ-7 и PISQ-12, урофлоуметрия, лазерная доплеровская флоуметрия и патоморфологическое исследование биоптата передней стенки влагалища.

Результаты. Анкетирование показало, что устранение клинических симптомов стрессового недержания мочи у женщин на 70% улучшает их качество жизни. Опущение стенок влагалища как основная причина СНМ по шкале POP-Q улучшается на 82%. При проведении урофлоуметрии после процедуры IncontiLase отмечены значительные улучшения уродинамики мочеиспускания у обследуемых женщин. Лазерная доплеровская флоуметрия после лазерного лечения показала устранение недостаточности микроциркуляции в стенке влагалища. Функциональные изменения были подтверждены патоморфологическим исследованием биоптатов, где отмечены выраженные изменения структуры тканей: неоколлагеногенез, эластогенез, стимуляция ангиогенеза.

Заключение. Полученные результаты комплексной оценки лечения стрессового недержания мочи у женщин подтверждают высокую эффективность технологии IncontiLase. Проведенные функциональные и патоморфологическое исследования подтверждают патогенетические эффекты лечения. Итоговые данные позволяют рекомендовать лечение стрессового недержания мочи у женщин по технологии IncontiLase на Er: YAG-лазере Fotona для широкого практического применения.