

нижних конечностей всем больным выполнялось триплексное ангиосканирование вен нижних конечностей.

Результаты исследования. У всех 42 пациентов с трофическими язвами выявлен вертикальный рефлюкс по большой подкожной вене, несостоятельность коммуникантных вен в нижней трети голени и в зоне язвы, у 5 – вертикальный рефлюкс по малой подкожной вене. Оперировано 39 (92,8 %) больных с использованием комбинированной операции, в том числе с проведением ЭВЛК большой подкожной вены 39 (92,8 %), 5 пациентам (11,9 %) – ЭВЛК малой подкожной вены, с применением обтурации задних большеберцовых вен по А. Н. Веденскому с использованием

Ключевые слова: трофические язвы, лазер

диодного лазера 11 (26,1 %), мини-флебэктомии варикозно расширенных боковых ветвей.

Послеоперационные осложнения возникли у трех пациентов (7,1 %) – частичное нагноение раны. Отдаленные результаты изучены у 37 пациентов в сроки от года до трех лет.

Рецидива язв не выявлено.

Выводы. Комплексное лечение больных с венозными трофическими язвами нижних конечностей с использованием диодного лазера повышает эффективность и косметичность лечения данной группы больных, а также позволяет достичь стойкого заживления язв.

ПРИМЕНЕНИЕ ЛАЗЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ВАГИНАЛЬНЫХ, ВУЛЬВАРНЫХ И ЦЕРВИКАЛЬНЫХ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЙ – РЕАЛЬНАЯ ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ, ВЛАГАЛИЩА И ВУЛЬВЫ

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

ФГБОУ ВПО «Петрозаводский государственный университет», Петрозаводск, Россия

USE OF LASER TECHNOLOGIES IN THE COMBINED TREATMENT OF VAGINAL, VULVAR, AND CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA – REAL SECONDARY PREVENTION OF CERVICAL, VAGINAL, AND VULVAR CANCER

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

Актуальной задачей для онкологов России является снижение смертности от рака шейки матки, вульвы и влагалища. Системной задачей является организация «скрининга» женского населения с целью выявления интраэпителиальных неоплазий шейки матки, вульвы и влагалища и их своевременное лечение. Значение лазерных технологий в лечении данной патологии шейки, вульвы и влагалища неоспоримо.

Цель – изучить результаты лазерной хирургии на отечественных хирургических аппаратах «Ланцет-2» и «Аллод-01» в комплексной терапии интраэпителиальных неоплазий шейки матки, вульвы и влагалища.

Материалы и методы. Изучено 3 группы: 1-я – пациентки с осложненным эктропионом, кондиломатозом и лейкоплакиями шейки матки ($n = 185$); 2-я – с ЦИН 1–2, 2-й степени ($n = 47$). У 37,3 % (69 пациенток) 1-й группы и 100 % 2-й группы до начала лечения в соскобах эпителия и биоптатах шейки матки выявлены следующие генотипы ВПЧ: тип 16–91 (57,9 %); тип 18–13 (8,3 %); тип 33–19 (12,1 %); типы 33, 31, 74–5 (3,2 %); типы 31, 33–11 (7,0 %); типы 11, 6, 74–18 (11, 5 %). 3-я

группа ($n = 37$) – пациентки с вульварными интраэпителиальными неоплазиями 1–2-й степени ($n = 21$) и вагинальными интраэпителиальными неоплазиями 1–2-й степени ($n = 16$) с генотипами ВПЧ в 100 % случаев – сочетание типов 6, 11, 74 и 16.

Всем выполнялось лечение шейки, влагалища и вульвы хирургическим аппаратом «Ланцет-2» и «Аллод-01» по стандартной методике. У всех пациентов с ВПЧ дополнительно вторым этапом после лазерного лечения проводилась терапия «Аллокиномальфа» (гистидил-глицил-валил-серил-глицил-гистидил-глицил-глутаминил-гистидилглицил-валил-гистидил-глицин) по 1,0 мг 6 раз через день, подкожно. Оценка результатов лечения проводилась с помощью ПЦР-контроля ВПЧ, цитологического и кольпоскопического исследования через 3 месяца от начала лечения.

Результаты. В 1-й группе ($n = 185$) у женщин с эктропионом, кондиломатозом и лейкоплакиями шейки матки и ВПЧ ($n = 69$) через 3 месяца после комплексного лечения (лазерная деструкция + иммунотерапия) эффективность лечения составила 94,2 % случаев. В 5,8 % выявлена неполная эпителизация,

йод-негативные зоны и ВПЧ (вирусная нагрузка $< 2\lg 10^5$). У оставшихся пациенток без ВПЧ ($n = 120$) эффективность только лазерного лечения составила 85,8 % (103) (14,2 % – неполная эпителизация), что потребовало повторного лечения. Во 2-й группе ($n = 47$) у пациенток с ЦИН 1–2, 2-й степени и ВПЧ после комплексного лечения эффективность составила 95,7 % ($n = 45$). В 3-й группе ($n = 37$) эффективность лечения составила 91,9 %. 3 случая рецидива заболевания, что потребовало повторного лечения.

Специфичность лазерной хирургии – это возможность дополнительной лазерной обработки

Ключевые слова: интраэпителиальные неоплазии шейки матки, вульвы и влагалища, вирус папилломы человека, лазерная хирургия

влагалища, вульвы и шейки матки при обширном их поражении и получении хороших результатов лечения отечественными хирургическими аппаратами «Ланцет-2» и «Аллод-01».

Заключение. Лазерная хирургия уничтожает формируемый опухолевый очаг, продуцирующий перепрограммирование иммунного и стромального микроокружения опухоли, обеспечивая высокую эффективность лечения (91,8–94,2–95,7 %) в группах исследования. Применение иммунотерапии 2-м этапом усиливает как иммунный, так и противовоспалительный эффект, улучшая результаты лечения.

ЛАЗЕРНАЯ И РАДИОВОЛНОВАЯ ХИРУРГИЯ В ЛЕЧЕНИИ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЙ ШЕЙКИ МАТКИ, ВЛАГАЛИЩА И ВУЛЬВЫ

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

Петрозаводский государственный университет, Петрозаводск, Россия

LASER AND RADIOFREQUENCY SURGERY IN THE TREATMENT OF INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA OF THE CERVIX, VAGINA, AND VULVA

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

Развитие рака шейки матки, вульвы и влагалища является многоступенчатым процессом, выражающимся в переходе интраэпителиальных неоплазий шейки матки, вульвы и влагалища в преинвазивный и далее инвазивный рак. Этот период составляет от 10 до 15 лет в зависимости от иммунного статуса больной, типа папилломавирусной инфекции, сопутствующей патологии и наличия дополнительного бактериального инфицирования. Ранняя диагностика и эффективное лечение интраэпителиальных неоплазий шейки матки, вульвы и влагалища является реальной вторичной профилактикой рака шейки матки.

Цель исследования – оценка эффективности использования лазерной и радиочастотной хирургии в лечении интраэпителиальных неоплазий шейки матки, вульвы и влагалища, связанных с вирусом папилломы человека (ВПЧ).

Материалы и методы. Обследовано 3 группы пациенток с интраэпителиальными неоплазиями 1–2-й, 2-й степени шейки матки, вульвы и влагалища с помощью кольпоскопии, вульвоскопии, цитологического, гистологического исследований. Во всех группах в 100 % случаев выявлен ВПЧ. 1-я группа ($n = 55$) – выполнено только лазерное лечение. 2-я группа ($n = 57$) – радиоволновая хирургия. В 3-й группе ($n = 45$) применялась комбинация лазерной и радиочастотной хирургии. В этой группе показанием для дополнительного

лазерного лечения являлось специфическое поражение влагалища, вульвы и шейки матки. Были выявлены остроконечные кондиломы, которые локализовались на вульве, шейке матки и во влагалище. При вульвоскопии определялся папилломатоз, и методом ПЦР были выявлены типы ВПЧ 6, 11, 74 в сочетании с 16-м, 31-м, 33-м и 18-м генотипами ВПЧ. Всем пациенткам выполнена биопсия остроконечных кондилом. Гистологически подтверждена вульварная интраэпителиальными неоплазиями 1-й, 1–2-й степени. Проведено лазерное лечение шейки матки, вульвы и влагалища отечественными хирургическими аппаратами «Ланцет-2» и «Аллод-01» по стандартной методике и радиоволновым генератором «Фотек ЕА 141». Оценка эффективности лечения шейки матки, вульвы и влагалища проводилась с помощью ПЦР-контроля, цитологического, кольпоскопического и вульвоскопического исследований через 3 месяца от начала лечения.

Результаты. В 1-й группе эффективность только лазерного лечения у пациенток составила 94,5 % (52). В 5,5 % (3) отмечена неполная эпителизация и йод-негативные зоны. Во 2-й группе эффективность радиоволновой эксцизии шейки матки составила 87,7 % (50), йоднегативные зоны, эндометриоз шейки матки, неполная эпителизация – 12,3 % (7). В 3-й группе эффективность комбинированного использования