

ПРИМЕНЕНИЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ИНФРАКРАСНОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ (НИЛИ) В ЛЕЧЕНИИ ПОСТЛУЧЕВЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ВУЛЬВЫ И ПРОМЕЖНОСТИ

О.Е. Поповкина, Л.Ю. Гривцова, Л.С. Мкртчян, В.Н. Шитарева

Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, Обнинск, Россия

USE OF LOW-INTENSITY INFRARED LASER RADIATION (LILR) IN THE TREATMENT OF POST-RADIATION INJURIES OF THE VULVA AND PERINEUM

O.E. Popovkina, L.Yu. Grivtsova, L.S. Mkrтчyan, V.N. Shitareva (Obninsk, Russia)

Актуальность. Злокачественные новообразования малого таза составляют около 30% от всех локализаций в структуре онкологических заболеваний как в России, так и во всем мире. Одним из основных методов лечения опухолей малого таза является лучевая терапия, использование которой в качестве самостоятельного метода лечения локализованных форм достигает 75%. Лучевые повреждения органов малого таза (постлучевой ректит, цистит, уретрит, рубцовые деформации вульвы и промежности) – наиболее частые осложнения после лучевой терапии органов малого таза у женщин. Имеются данные исследований, подтверждающие благоприятное воздействие инфракрасного лазерного излучения при лучевых поражениях кожи.

Цель исследования: изучить действие НИЛИ на уменьшение воспалительных реакций в зоне постлучевого повреждения вульвы и промежности, уменьшение болевого синдрома, активизацию регенерации поврежденных тканей.

Материалы и методы. В пилотное исследование включены 5 пациенток с поздними (через 2–3 года) постлучевыми повреждениями вульвы и тканей промежности. Возраст пациенток – 35–62 года. Проводились курсы стандартного консервативного лечения без эффекта. Цитология со стенки влагалища: постлучевой эпителиит, гиперкератоз, элементы некроза. Гинекологический осмотр: некротизированные ткани нижней трети влагалища. Паравагинальная клетчатка отечна. Вход во влагалище инфильтрирован, во влагалище некротические массы со зловонным запахом. Кожные покровы вульвы рубцово изменены, гиперемированы, плотные, несмещаемые и болезненные. Отмечается язвенная деструкция тканей. Большие и малые половые губы рубцово изменены, отечны, полнокровны. Выраженная болезненность при мочеиспускании. Лазерная терапия проводилась с использованием отечественных лазерных аппаратов УЛАН и «Мустанг 2000» (производитель – НПЛЦ «Техника»). Общее чрескожное контактное воздействие проводилось двухканальным световодом с длиной волны

0,89 нм, мощность – 15 Вт, в сканирующем режиме, курс лечения – 10 дней с частотой импульсного излучения 150–300 Гц 10 мин. Участки в глубоких отделах влагалища и глубокие язвенные дефекты дополнительно облучались с помощью насадки КЛОЗ-2000 красным светом с длиной волны 0,63 нм, мощность – 12 мВт, площадь излучения – 0,15 см² в течение 10 минут. Всего пациентки получили до 10 курсов по 10 сеансов в течение 3 лет.

Результаты. Во всех 5 клинических случаях удалось достичь положительного ответа на проводимое консервативное лазерное воздействие, что выразалось в очищении язвенных дефектов от налетов, а также уменьшение плотности тканей, гиперемии и болезненности отмечалось уже после 3 сеансов. Эффект нарастал к концу курса и продолжался в последующие этапы лечения.

В настоящий момент по результатам контрольных обследований данных о прогрессировании основного заболевания не получено, пациентки отмечают улучшение в виде отсутствия болевого синдрома. Цитологическое исследование: в полученном материале определяются клетки плоского эпителия, преимущественно промежуточных и парабазальных слоев нормального строения; клеток с признаками атипии не обнаружено. Гинекологический осмотр: отмечается положительная динамика в виде уменьшения глубины язвенного дефекта области нижней трети влагалища, отделения некротических масс из влагалища не отмечается. Кожные покровы вульвы с тонким налетом фибрина на поверхности. Большие и малые половые губы рубцово изменены, мягкие, смещаемые, без элементов воспаления, безболезненные, большие участки эпителизации и свежие грануляции в области остаточных язвенных дефектов. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Выводы. Предлагаемый метод лечения постлучевых повреждений вульвы и промежности у женщин значительно улучшает качество их жизни, является консервативным и доступным в применении в амбулаторных условиях. При этом прогрессирования опухолевого процесса не отмечается.

Ключевые слова: постлучевые повреждения, вульва, промежность, низкоинтенсивное инфракрасное лазерное излучение

Контакты: popovkinaoe@mail.ru, тел.: +7 (910) 912-42-25