

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПРЕДОПУХОЛЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ НА ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ

О.П.Петрова, И.Г.Лашкова

г. Симферополь

Вестник физиотерапии и курортологии.- 2013.- Т.19, №3.- С.25-27

Цель работы: оценить сроки репаративных процессов и частоту осложнений после лечения электро- или радиохирургическим методом предопухолевого патологического процесса шейки матки (ШМ). Разработать алгоритм воздействия низкоинтенсивным лазерным излучением (НИЛИ) на ШМ на этапе реабилитации.

Материалы и методы. В исследование включены 39 пациенток в возрасте 22-41 года с диагнозом цервикальная интраэпителиальная неоплазия: CIN II у 27 и CIN III – у 12 больных. Контрольную группу составили 19 больных, послеоперационный период которых велся с применением суппозиторий гексикон и марлевых тампонов левомиколь. В основной группе из 20 больных с 12-х суток послеоперационного периода после отторжения струпа на раневую поверхность ШМ воздействовали красным НИЛИ 1 раз в сутки. Воздействие производилось трансвагинально аппаратом «Лика-терапевт»: выходная мощность 10 мВт, длина волны 658 нм, время экспозиции 4-6 мин. Для подведения НИЛИ к раневой поверхности экзоцервикса использовались световоды с гинекологическими насадками. Количество процедур - от 7 до 10 в зависимости от выраженности патологического процесса.

Результаты и обсуждение. В контрольной группе ранние осложнения в виде кровотечения из-под струпа наблюдались у 6 пациенток; в основной – только у 1 больной. Полная эпителизация в контрольной группе произошла на 28-30-е сутки у 15 пациенток, на 35-40-е сутки – у 4. В основной группе метапластический эпителий визуализировался на 18-20-е сутки у 13 больных, на 24-26-е сутки – у 6, на 30-е сутки – у 1 больной. Поздние осложнения выявлены в контрольной группе через 6-12 мес. в виде синдрома коагулированной ШМ (2 пациентки), эндометриоидных гетеротопий (5 больных), стеноза и стриктуры цервикального канала (1 больная). В основной группе поздние осложнения не выявлены.

Выводы: применение НИЛИ на этапе реабилитации после электрохирургического и радиоволнового лечения CIN II-III способствует сокращению сроков полной эпителизации на 10-14 дней, снижению частоты ранних и поздних осложнений.