

МАЛОИНВАЗИВНЫЕ ИННОВАЦИОННЫЕ ЛАЗЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

И.А.Аполихина, Е.А.Горбунова, В.А.Одинокова

ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И.Кулакова», г. Москва; ВПО

ПМГПУ им. И.М.Сеченова, г. Москва, Россия

Акушерство и гинекология.- 2014.- №11.- С.17-21.

Цель работы: анализ описанных в литературе клинических исследований воздействия лазерным излучением (ЛИ) на слизистую влагалища и вульвы. Наиболее частые урогинекологические проблемы – слабость мышц тазового дна, опущение и выпадение органов малого таза, недержание мочи (НМ), вульвовагинальная атрофия. Их возникновение часто связано с возрастными изменениями. Применение заместительной гормонотерапии положительно влияет на слизистую влагалища, однако обновления межклеточного матрикса при этом не происходит. Лазерные методы целенаправленно стимулируют синтез компонентов межклеточного матрикса и обеспечивают структурное ремоделирование тканей.

Материалы и методы. Для ремоделирования коллагена применяются углекислотный (длина волны излучения 10,6 мкм) и эрбиевый (2,94 мкм) лазеры. Термическое воздействие (микроабляционное, прогрев без абляции) импульсного ЛИ углекислотного лазера эффективно модулирует повреждения за счет увеличения секреции фактора роста фибробластов и регуляции синтеза коллагена, препятствующей чрезмерному фиброзу. Воздействие тепловой энергии неаблятивного ЛИ эрбиевого лазера на слизистую влагалища приводит к сокращению волокон коллагена, стимуляции неоколлагеногенеза.

Результаты и обсуждение. Изучена эффективность излучения импульсного углекислотного лазера у 46 женщин с признаками вульвовагинальной гипо- и атрофии, ощущением жжения и сухости во влагалище, диспареунией. Вагинальное лазерное воздействие проводилось 3 раза с интервалом в 30 дней. Результаты лечения в основной группе были существенно выше, чем в контроле, где ЛИ не применялось.

ЛИ эрбиевого лазера показало высокую эффективность при лечении 39 женщин с НМ легкой и средней степени тяжести. У всех пациенток через 6 месяцев отмечено снижение симптомов НМ и повышение качества жизни. В другом исследовании эта методика дала хорошие результаты при лечении «синдрома широкого влагалища» у 21 женщины. К слизистой оболочке влагалища была подведена энергия ЛИ в 90 Дж, к преддверию и входу – 10 Дж. Половина женщин оценила процедуру как безболезненную, остальные отметили слабые болевые ощущения. Спустя 3 месяца после 2 процедур все больные отметили улучшение упругости стенок влагалища. Лечение цистоцеле у 28 женщин эрбиевым лазером с интервалом в 2 месяца существенно снизило объем остаточной мочи и степень пролапса.

Выводы: лазерные технологии - эффективный и безопасный метод малоинвазивного лечения, дополняющий заместительную гормонотерапию при урогинекологических заболеваниях.