

УДК 618.1-0.02-0.85.847.8+615.849.19

ЗАСТОСУВАННЯ ЛАЗЕРОТЕРАПІЇ ТА МР-ТЕРАПІЇ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ

Ратушняк А. Ф., Гаврилюк Т. І., Самойленко А. І.

Відділкова лікарня на станції Запоріжжя II

Ключові слова: лазеротерапія, МРТ, запальні захворювання жіночих статевих органів.

Лікування гострих та хронічних запальних захворювань матки і придатків залишається однією з найважливіших проблем у гінекології, оскільки триває зростання кількості цих ускладнень. Арсенал медикаментозних засобів, котрі застосовують у таких випадках, часто буває недостатнім, низка медикаментозних препаратів нерідко спричиняє алергізацію організму, що в свою чергу створює вторинні ускладнення в лікуванні хворих. Хронічні захворювання внутрішніх статевих органів, які часто загострюються, ведуть до змін у діяльності нервової, ендокринної, судинної та інших систем організму. Розробка і втілення ефективних методів діагностики та лікування хворих на внутрішній ендометріоз залишається одним з найактуальніших питань сучасної гінекології, тому що дана патологія має неухильну тенденцію до зростання.

Результати гормональної терапії нерідко незадовільні, і виникає потреба у хірургічному лікуванні. Однак радикальне видалення матки та придатків неминуче позначається на функції гіпоталамо-гіпофізарної системи і може спричинити значні порушення гомеостазу, не менш тяжкі, ніж початкове захворювання.

Оскільки, за даними літератури, одним з ключових моментів запалення, зокрема хронічного сальпінгофориту, є пероксидне окислення ліпідів, клітинних мембран, а також дисфункція антиоксидантної системи захисту організму, лазер, як мембраностабілізатор, є ефективним засобом у комплексному лікуванні хронічних гінекологічних захворювань.

Лазеротерапія є патогенетичним лікуванням.

Протизапальна дія низькоенергетичного лазерного випромінювання пояснюється поліпшенням циркуляції, зниженням набряку тканин і пригніченням процесів пероксидного окислення ліпідів.

Знеболювальна дія лазерного випромінювання пов'язана з нормалізацією метаболізму в нервових закінченнях і виробленням ендоморфінів. Стимуляція репаративних процесів є наслідком активізації метаболізму клітин.

Ми провели обстеження і лікування лазером 30 хворих жінок віком від 19 до 45 років.

Менструальна функція у більшості хворих не була порушена. У 12 % пацієток спостерігалось порушення оваріально-менструального циклу. У більшості обстежених хворих було відзначено збільшення матки і придатків, набряки, відчуття болю.

Хворих було розподілено на 2 групи. Контрольна група — це 10 хворих, які отримували тільки антибіотики широкого спектра дії, нестероїдні протизапальні препарати.

Друга група, 20 хворих, отримувала в комплексі протизапальну медикаментозну і лазерну терапію. Хворим було проведено мікробіологічне дослідження, що є основним критерієм для встановлення діагнозу сальпінгофорит.

Найчастіше збудником хвороби є стафілококи, мікоплазми, хламідійна інфекція. У хворих другої групи, які отримували лазеротерапію (лазер «Узор», потужність до 30 Вт, частота імпульсів 80 Гц) — по 2 хвилини на проекцію яєчників на черевній порожнині, 10—12 процедур, після третьої процедури зменшувався больовий синдром, знижувалася температура тіла. Показники мікрофлори у цих хворих поліпшувалися, патогенної мікрофлори у цервікальному каналі в основному не було.

Спочатку в кожній другій хворій спостерігалася «вільна» рідина в дугласовому заглибленні. Після 7 днів лікування цього не спостерігалось. Гінекологічне обстеження не виявило пастозності, збільшення набряків, болю під час пальпації, зменшення розмірів придатків. У трьох хворих біль не купіровано, запалення залишалось.

У першій групі ознаки запалення були наявними протягом 10 днів.

Якщо у хворій було і запалення матки, одразу застосовували геліе-неоновий лазер у піхву (АФЛ-0, потужність на виході світловода 15 МВт), 8—10 сеансів по 3 хвилини.

У 9 хворих на ендометріоз (у яких було оперативне втручання протягом останнього року) після 12 процедур значно зменшувався біль, нормалізувалися реологічні властивості крові, поліпшувалася мікроциркуляція.

Таким чином, застосування лазерного опроміню-

вання у комбінації з гормональними препаратами звільняє жінку від страждань, пов'язаних з не радикально виконаною операцією, та запобігає екстирпації органа, котра не міняє безслідно для організму.

Курс лазерної терапії хворим у період після операції з приводу розходження швів (до 5—6 сеансів геліє-неоновим лазером) сприяє очищенню рани, і до десятого сеансу в більшості випадків настає загоєння.

Шістнадцять хворих на хронічний сальпіngoофрит було взято на курс МРТ (мікрохвильової резонансної терапії). Це застосування електромагнітного випромінювання надвисокої частоти і малої сили з впливом на точки акупунктури. Таке опромінювання сприяє відновленню процесів саморегуляції, тому що створюються структури, які виконують роль синхронізаторів, і таким чином струми кВч-хвиль надають організму втрачену в процесі захворювання «здорову» ритміку. Відразу ж у клітинах виробляється АТФ — головне джерело енергозабезпечення.

Метод лікування простий і зручний. Хворим у комплексі із лікувальною фізкультурою та невели-

кими дозами антибактеріальної терапії застосовано струми кВч-хвиль на апараті АМРТ-01. Для кожної пацієнтки було індивідуально підібрано частоту — для отримання відповідної сенсорної реакції. Це могло бути відчуття комфорту, сонливості, поколювання, легкої вібрації у животі.

Точками вибору були: V 36, V 60, YI 11, T 14, J 2, J 4. За один день обробляли 3 точки по 10 хвилин. Протягом курсу лікування (10—12 сеансів) у 12 хворих було повністю купіровано больовий синдром, зникли емоційно-невротичні реакції, відновлено функції вегетативної і центральної нервової системи, нормалізувалися гіпофізно-оваріальні взаємозв'язки.

На підставі проведених лабораторних і ультразвукового досліджень, клінічних спостережень за хворими на гінекологічну патологію, які отримували МРТ і лазеротерапію, ми дійшли висновку, що обидва лікувальні методи прості, ефективні, патогенетично обґрунтовані, не спричиняють ускладнень і можуть бути застосовані у практичній медицині.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Анаэробная инфекция в акушерско-гинекологической практике: Практич. медицина / Ю. В. Цвелев, Е. С. Кира, В. П. Баскаков и др.— СПб.: Питер, 1995.— С. 283—289.
2. Баранов В. Н. Роль лазерной терапии при бесплодии воспалительного характера // Проблемы репродукции.— 2000.— № 6.— С. 32—34.
3. Дамиров М. М., Бакулева Л. П., Слюсарь Н. Н. Лазерная терапия в реабилитации, послеоперационном лечении больных эндометриозом // Акушерство и гинекология.— М.— 1996.— № 2.— С. 39—43.

4. Иванюта Л. И., Белис Н. И. Применение гелий-неонового лазера в комплексном лечении женщин с воспалительными заболеваниями внутренних половых органов // Педиатрия, акушерство и гинекология.— 1994.— № 5.— С. 37—39.

5. Манухин И. Б., Крапошина Т. П. и др. Лазерная терапия в комплексном лечении рецидивирующего герпетического цервицита // Акушерство и гинекология.— М.— 2000.— № 2.— С. 12—14.

6. Сборник рекомендаций и нормативных актов по микроволновой резонансной терапии / Э. В. Биняшевский, Б. П. Грубник, С. А. Верендяев.— Київ: Оберіг, 1992.— С. 99—103.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ И МРТ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

Ратушняк А. Ф., Гаврилюк Т. И., Самойленко А. И.

МРТ и лазеротерапия в комплексном лечении гинекологических больных является эффективным, простым методом лечения без осложнений и может успешно применяться в практической медицине.

LAZER AND MRT THERAPY APPLIATION IN THE COMPLEX TREATMENT OF INFLAMMATORY DISEASES OF FEMALE GENITAL ORGANS

Ratushnyak A. F., Gavrilyuk T. I., Samoilenko A. I.

MRT and laser therapy in the complex treatment of gynecology patients is effective, simple, not causing complications method and it can be successfully used in practical medicine.