

5. Радзинский В. Е., Оразмурадов А. А. Ранние сроки беременности (2-е изд., испр. и доп.) / Под ред. В. Е. Радзинского, А. А. Оразмурадова. – М.: Status praesens, 2009. – 480 с.

6. Радзинский В. Е., Петров Ю. А., Полина М. Л. Хронический эндометрит в современной перспективе // Казанский мед. журнал. – 2011. – Т. 93. – № 1. – С. 178.

7. Cicinelli E., De Ziegler D., Nicoletti R., et al. Poor reliability of vaginal and endocervical cultures for evaluating microbiology of endometrial cavity in women with chronic endometritis // Gynecol. Obstet. Invest. – 2009. – Vol. 68. № 2. – P. 108–115.

8. Glukhova E. V., Cherkasov S. V., Sgibnev A. V., et al. Characteristics of microecological disturbances during endometritis // Zh. mikrobiol. epidemiol. immunobiol. – 2009. – Vol. 4. – P. 93–96.

9. Kovalenko V. L., Voropaeva E. E., Kozachkov E. L. et al. Endometrial pathomorphology in bacterial vaginosis associated with chronic endometritis // Arkh. patol. – 2008. – Vol. 70. № 2. – P. 6–8.

Поступила 19.02.2016г

Е. Л. СИМАКОВА^{1,2}, И. В. САХАУТДИНОВА¹

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАДИОВОЛНЫ И ЛАЗЕРОДЕСТРУКЦИИ В ТЕРАПИИ ДИСТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВУЛЬВЫ

¹*Кафедра акушерства и гинекологии № 3 ГБОУ ВПО БГМУ,
Россия, 450050, г. Уфа, Лесной проезд, 4.*

²*ГБУЗ РБ КБ № 1,
Россия, 453120. г. Стерлитамак, ул. Коммунистическая, 97;
тел. 89272330271. E-mail: simakova.elen@yandex.ru*

На сегодняшний день в терапии склероатрофического лихена наибольший опыт накоплен при применении лазера, так как именно этот вид хирургической энергии до последнего времени имел наибольшее распространение при патологии вульвы. Однако проблема высокой частоты рецидивирования, образования обширных очагов деформации вульвы, а зачастую и полной неэффективности, обозначила необходимость поиска новых подходов с применением альтернативных видов хирургических энергий. Радиоволна по праву занимает лидирующее положение в лечении патологии шейки матки, обладая рядом преимуществ по сравнению с лазером. С 2013 года на базе нашей клиники была внедрена методика лечения склероатрофического лихена с применением радиоволнового аппарата «Сургитрон®». В статье представлен сравнительный анализ результатов лечения с применением радиоволнового метода и лазеродеструкции.

Ключевые слова: крауроз, лейкоплакия, дистрофия, вульва, лазерная коагуляция, рецидивирование.

E. L. SIMAKOVA, I. V. SAHAUTDINOVA

**ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF RADIO WAVES
AND HIGH-ENERGY SURGICAL LASER IN THE THERAPY
OF DEGENERATIVE DISEASES OF THE VULVA**

¹*Kafedra akusherstvo and ginekologiya №3, BGMU,
Russia, 450050, Ufa, Lesnoj proezd, 4;*

²*Clinical hospital № 1,
Russia, 453120, Sterlitamak, Kommunisticheskaja str., 97;
tel. 89272330271. E-mail: simakova.elen@yandex.ru*

Today the most prominent results of lichen sclerosis treatment has been accumulated by laser application, as it is this type of surgical energy that has been widely used to treat vulvae pathology. However, high recurrent rate, wide areas of vulvae deformities and even high ineffectiveness trigger the necessity to seek new approaches to treatment methods with the use of alternative kinds of surgical energies. Radio-wave technology is by right the leading method in uterine cervix

pathology treatment. It possesses a lot of advantages if compared to laser treatment. Since 2013 our clinic has used radio-wave device «Surgitron» to treat lichen sclerosis.

Key words: kraurosis, leukoplakia, dystrophy, vulva, laser coagulation, recurrence.

Заболевания вульвы у женщин, в частности дистрофические изменения, относятся к одному из самых трудных и наименее изученных разделов гинекологии. По данным результатов профилактических медицинских осмотров, частота данного заболевания составляет от 0,29 до 5,2 случая на 1000 осмотренных женщин. В последние годы отмечаются рост заболеваемости и некоторое «омоложение» патологии вульвы. Актуальность проблемы поиска эффективных методов лечения обусловлена неудовлетворительными результатами лечения, мучительным характером клинических симптомов, приводящих к социальной дезадаптации и снижению качества жизни; длительным, рецидивирующим течением болезни. Для лечения данной категории больных описаны методики с применением аппаратов, созданных на основе различных энергий (лазер, ультразвук, радиоволна, аргонусиленная электрохирургия). На сегодняшний день в терапии склероатрофического лишая наибольший опыт накоплен при применении лазера, так как именно этот вид хирургической энергии до последнего времени имел наибольшее распространение при патологии вульвы. Однако проблема высокой частоты рецидивирования, образования обширных очагов деформации вульвы, а зачастую и полной неэффективности, обозначила необходимость поиска новых подходов с применением альтернативных видов хирургических энергий. С 2013 г. на базе нашей клиники была внедрена методика лечения склероатрофического лишая с применением радиоволнового аппарата «Сургитрон». Радиоволновая энергия по праву занимает лидирующее положение в лечении патологии шейки матки, обладая рядом преимуществ по сравнению с лазером, что объясняется особенностями воздействия радиоволн высокой частоты на живые ткани. Одними из явных преимуществ являются: минимальная зона бокового коагуляционного некроза, значительное сокращение сроков эпителизации, хороший косметический эффект, отсутствие рубцовых деформаций и стенозов. Так, зона измененного эпителия, вызванная действием высокочастотных радиоволн, в месте иссечения составляет 0,04 мм, лазер вызывает распад ткани на расстоянии 1,20 мм, ультразвук – 1,13 мм. Очень важным моментом на этапе диагностики патологического процесса является взятие биопсии. Данный метод позволяет

получить качественные материалы для гистологического исследования.

Проведен сравнительный анализ результатов лечения 97 пациенток с дистрофическим заболеванием вульвы с применением радиоволнового метода и лазеродеструкции.

Цель исследования – оценка эффективности и сравнение результатов лечения дистрофических заболеваний вульвы с применением радиоволны и лазеродеструкции.

Материалы и методы исследования

Проведен сравнительный анализ 97 случаев лечения склероатрофического лишая за период с 2013 г. по 2016 г. Лечение проводилось на базе ГБУЗ РБ КБ № 1 г. Стерлитамака. Критериями отбора пациенток были длительное рецидивирующее течение заболевания и неэффективность предшествующего лечения. Наличие дистрофического заболевания вульвы во всех случаях было подтверждено морфологическими изменениями тканей.

Пациенткам проводилось обследование в объеме: сбор анамнеза заболевания и жизни, бимануальное исследование, расширенная кольпо- и вульвоскопия, УЗИ органов малого таза, биохимический анализ крови (уровень сахара, билирубина, мочевины, холестерина), исследование влагалищной флоры, обследование методом ПЦР на ИППП (в т. ч. ВПЧ – 16, 18, 33-й типы, ВПГ 1–2-й тип), трихомонады, гонококки, цитологическое исследование соскобов с поверхности патологических участков, гистологическое исследование биоптатов вульвы.

В зависимости от вида примененной энергии все пациентки были поделены на 2 группы. В первую вошли 55 пациенток после лазервапоризации путем облучения высокоэнергетическим хирургическим лазером (длина волны 10,6 мкм). Во вторую – 42 женщины, которым было выполнено радиоволновое иссечение очагов дистрофии вульвы аппаратом «Сургитрон» (частота 3,8–4 МГц).

Лечение больных осуществлялось амбулаторно с применением инфильтрационной анестезии. У пациенток с сохраненным менструальным циклом операция проводилась в первую фазу цикла (4–9-й день менструального цикла).

Результаты и обсуждение

Длительность заболевания среди всех обследованных женщин составила от 1 года до

6 лет (в среднем 2 года 4 месяца). Основная жалоба у всех 100% обратившихся – мучительный зуд, носящий постоянный либо приступообразный характер, усиливающийся в ночное время. Предъявляли жалобы на нарушение дефекации и мочеиспускания 27 женщин из первой группы и 19 из второй, что составило 49% и 45% соответственно, диспареуния беспокоила 17 женщин из первой группы и 19 из второй (31% и 45%). Инфекционный портрет обследованных женщин 1-й группы выглядел следующим образом: у 12 женщин (22%) обнаружено инфицирование ВПЧ 16, 18 типов, 2 пациентки (3,6%) – были инфицированы вирусом простого герпеса 2-го типа, хламидиоз выявлен у 4 женщин (7%). При обследовании на ИППП у пациенток 2-й группы выявлено инфицирование ВПЧ 16, 18-го типов у 9 женщин (21,4%), хламидиоз – у 3 пациенток (7%). Во всех случаях проведена этиотропная терапия, направленная на эрадикацию возбудителей.

Анамнестически с момента начала заболевания всем пациенткам обеих групп была проведена консервативная терапия в виде местных мазевых аппликаций. На следующем этапе в различные сроки после окончания консервативной терапии 42 пациентки (43%) получали терапию гелий-неоновым лазером. Длительность ремиссии при проведении консервативной терапии не превышала полутора месяцев. Ввиду неэффективности ранее проведенного лечения, пациенткам, обратившимся по поводу возникновения рецидива, были предложены хирургические методы.

В I группе (55 пациенток) после лазеродеструкции кровотечение, как осложнение раннего послеоперационного периода, было отмечено у 4 женщин (7,2%), в отдаленном послеоперационном периоде неудовлетворительные косметические результаты (рубцовые стенозы, деформации) отметили 23 пациентки (42%). Длительность реабилитационного периода варьировала от 9 недель до 4 месяцев и составила в среднем 94 дня, время эпителизации – в среднем от 16–21 дня. У 20 пациенток отмечались жалобы на диспареунию (32,7%).

В течение 1 года наблюдения в 62% случаев отмечался рецидив заболевания (34 пациентки). Помимо этого увеличение площади поражения кожи вульвы, в том числе за счет формирования грубой рубцовой деформации, усугубило тяжесть клинических проявлений.

Во II группе (42 женщины) после радиоволнового иссечения очагов дистрофии вульвы ранние послеоперационные осложнения отсутствовали. В поздние сроки только 4 пациентки (9,5%) отметили неудовлетворительные косметические результаты, срок эпителизации составил в среднем

от 9 до 11 дней, длительность реабилитационного периода не превышала 28 дней, рецидив в течение 1 года наблюдения выявлен в 11 случаях (26%).

Полученные результаты свидетельствуют о том, что лазеродеструктивные методы высокотравматичны, обладают низкой эффективностью в терапии склероатрофического лишена, характеризуются высокой частотой осложнений. У 37% женщин, перенесших лазеродеструкцию, отмечалось нарушение сексуальной функции, неудовлетворенность косметическими результатами высказывают 42% пациенток.

Применение лазеродеструкции при склероатрофическом лишене приводит к усугублению течения дистрофических процессов, формированию грубых рубцов и развитию рецидива в 62% случаев уже в течение первого года после лечения. Тогда как частота рецидивирования после радиоволнового иссечения очагов дистрофии значительно ниже и составляет всего 26%.

Применение радиоволны в терапии склероатрофического лишена показало хорошие результаты. Метод обладает рядом преимуществ: быстрая эпителизация, сокращение реабилитационного периода, хороший косметический эффект и низкая частота рецидивирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Неопухольевые заболевания вульвы / И. О. Макаров, Е. А. Чулкова, Н. А. Шешукова, И. И. Макарова // Акушерство, гинекология и репродукция. – 2012. – Т. 6. № 2. – С. 14–17.
2. Реуцкая М. А. Новые подходы к диагностике и лечению заболеваний вульвы / М. А. Реуцкая, С. И. Кулинич // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2011. – Т. 105. № 6. – С. 277–279.
3. Русакевич П. С. Возможности применения фотодинамической терапии с местным применением фотосенсибилизаторов при нейродистрофических заболеваниях вульвы, цервикальной эктопии и метаплазии / П. С. Русакевич, Р. В. Гришанович, В. Ю. Плавский // Онкологический журнал. – 2010. – Т. 4. № 1 (13). – С. 47–53.
4. Случай применения лазерной ударно-волновой деструкции в лечении гиперпластической дистрофии вульвы / В. И. Вторенко, В. В. Ежов, Е. Е. Елканова, В. А. Салюк // Лазерная медицина. – 2015. – Т. 19. № 2. – С. 42–43.
5. Стамболиева А. В. Оценка клинической эффективности лазерной терапии хронических дистрофических заболеваний вульвы / А. В. Стамболиева, И. Б. Манухин, В. Н. Богатырев // Российский онкологический журнал. – 2014. – Т. 19. № 1. – С. 32–36.
6. Стаханов М. Л. Сочетанное лазерное лечение и реабилитация больных дистрофическими заболеваниями вульвы / М. Л. Стаханов, Л. З. Вельшер, Е. Н. Крылова // Паллиативная медицина и реабилитация. – 2007. – № 3. – С. 9–15.
7. Хашукоева А. З. Фотодинамическая терапия дистрофических заболеваний вульвы / А. З. Хашукоева, Е. С. Купеева,

М. Р. Нариманова // Фотодинамическая терапия и фотодиагностика. – 2013. – № 3. – С. 53–54.

8. Photodynamic therapy of vulvar lichen sclerosus et atrophicus in a woman with hypothyreosis-case report / B. J. Osiecka, P. Nockowski, K. Jurczyszyn, P. Ziolkowski // Photodiagnos. Photodynam. Ther. – 2012. – Vol. 9. № 2. – P. 186–8.

9. Proactive maintenance therapy with a topical corticosteroid for vulvar lichen sclerosus: preliminary results of a randomized

study / A. Virgili, S. Minghetti, A. Borghi, M. Corazza // Brit. j. dermatol. – 2013. – Vol. 168. № 6. – P. 1316–24.

10. Prospective clinical and epidemiologic study of vulvar lichen sclerosus: analysis of prevalence and severity of clinical features, together with historical and demographic associations / A. Virgili, A. Borghi, G. Toni [et al.] // Dermatology. – 2014. – Vol. 228. № 2. – P. 145–51.

Поступила

**А. Н. СТЕБЛЮК¹, Н. В. КОЛЕСНИКОВА², В. Э. ГЮНТЕР³, А. А. ЦЕРКОВНАЯ³,
С. В. ГЮНТЕР³, О. В. КОКОРЕВ³, С. Г. АНИКЕЕВ³**

УРОВЕНЬ ЛОКАЛЬНОЙ ПРОДУКЦИИ ЦИТОКИНОВ В УСЛОВИЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА ИЗ НИКЕЛИДА ТИТАНА ПРИ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ОПЕРАЦИЯХ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

¹Краснодарский филиал ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза»
имени академика С.Н. Фёдорова» Министерства здравоохранения России
Россия, 350000, г. Краснодар, ул. Красных партизан, 6;

²ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения России,
Россия, 350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4;

³НИИ медицинских материалов и имплантатов с памятью формы СФТИ при ТГУ,
г. Томск, ул. 19 Гвардейской дивизии, 17

В работе дана сравнительная оценка состояния цитокинового профиля влаги передней камеры глаз экспериментальных кроликов при использовании монолитной нити из никелида титана и традиционного шовного материала при гипотензивных операциях.

В эксперименте на 10 взрослых кроликах исследовалась влага передней камеры (ВПК) глаза, взятая на 3, 7 и 30-е сутки и через 3 месяца после гипотензивного вмешательства с использованием в качестве шовного материала монолитной нити из никелида титана ТН-10. Контрольную группу составили 5 кроликов, которым было произведено гипотензивное вмешательство с использованием традиционного шовного материала, а также 6 интактных кроликов (фоновый уровень). В исследуемой биологической жидкости (ВПК) животных оценивали содержание цитокинов (И-1 β , ФНО- α , ИЛ-2, ИЛ-10) методом иммуноферментного анализа.

Установлен противоположный характер изменения баланса цитокинов и соотношения его про- и противовоспалительного звена в динамике после интраокулярной имплантации шовной нити ТН-10, что свидетельствует о позитивном противовоспалительном влиянии шовной нити из никелида титана и выражается в значительном снижении провоспалительного компонента баланса цитокинов, максимально проявляющемся в наиболее отдаленные сроки мониторинга, а также клинически ареактивном течении послеоперационного периода у животных опытной группы относительно группы сравнения.

Ключевые слова: цитокины, никелид титана, гипотензивные глазные операции, кролики.

**A. N. STEBLYUK¹, N. V. KOLESNIKOVA², V. E. GUNTER³, A. A. TSERKOVNAYA²
S. V. GUNTER³, O. V. KOKOREV³, S. G. ANIKEEV³**

**LEVEL OF LOCAL CYTOKINE PRODUCTION IN THE EVENT OF NICKELID TITANIUM SUTURE
MATERIAL USE IN EXPERIMENTAL SURGICAL HYPOTENSION EYE OPERATION**

¹S. N. Fyodorov eye Microsurgery complex, Krasnodar branch of the Ministry
of Health of the Russian Federation
Russia, 350000, Krasnodar, 6, Krasnykh Partizan str.;