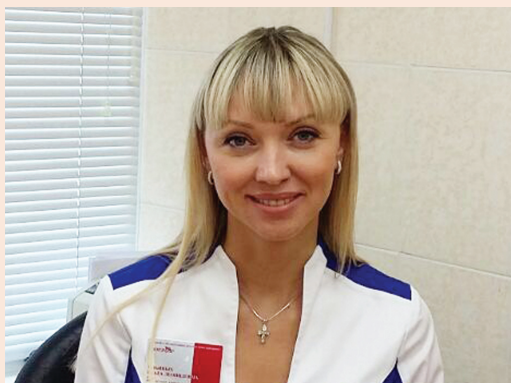


Результаты применения препарата Лонгидаза® после лазерных операций на шейке матки для улучшения репаративных процессов



Ольга Леонидовна Ильиних, акушер-гинеколог, МУЗКГБ КДЦ «Вивея», кандидат медицинских наук, ассистент кафедры акушерства и гинекологии КГБОУ ДПО ИПКСЗ, победитель Всероссийского конкурса клинических наблюдений «Терапия заболеваний, сопровождающихся гиперплазией соединительной ткани, с применением препарата Лонгидаза®»

Разработка и внедрение новых методов диагностики и лечения у пациентов с патологией шейки матки остается одной из наиболее актуальных задач современной гинекологии. Это связано с неуклонным ростом числа как доброкачественных, так и злокачественных заболеваний шейки матки. При первичном гинекологическом осмотре данная патология встречается до 60–70% женщин [1, 2]. Многочисленные исследования, посвященные проблеме улучшения реабилитационных мероприятий после деструктивных методов лечения заболеваний шейки матки, указывают на достаточно высокую частоту рецидивирования патологического процесса (по мнению разных авторов от 15 до 35%). Процесс заживления при этом длится от 20 до 60 дней. Консервативная терапия, направленная на улучшение репаративных процессов после деструктивных методов лечения, насчитывает десятки препаратов, относящихся к разным классам. К недостаткам некоторых из них относится невысокая эффективность, длительный курс терапии. В связи с этим актуальным является поиск дополнительных методов лечения для улучшения процессов заживления и снижения количества рецидивов патологического процесса на шейке матки после оказания оперативных пособий [2, 5].

Цель исследования – изучение эффективности препарата Лонгидаза® (бовгиалуронидаза азоксимер), обладающего ферментативной активностью, хелатирующим, антиоксидантным и противовоспалительными свойствами после применения лазерной деструкции патологических очагов на шейке матки для улучшения репаративных процессов.

Материалы и методы

Нами было проведено комплексное обследование 72 пациенток (средний возраст составил $30,5 \pm 3,31$ года), включающее в себя сбор анамнеза, осмотр шейки матки в зеркалах, бимануальное исследование, расширенная кольпоскопия, тест по Папаниколу, определение микрофлоры влагалища и цервикального канала, бактериологическое исследование на инфекции, передаваемые половым путем (хламидии и микоплазмы), определение папилломавирусной инфекции высокой категории риска методом полимеразной цепной реакции, прицельную биопсию шейки матки, при наличии ацетобелого эпителия, уходящего в цервикальный канал – соскоб из цервикального канала. Показанием к лазерной деструкции шейки матки было наличие лейкоплакии, CIN 1, множественные ретенционные кисты, деформация шейки матки, эктропион, требующий коррекции. Лазерная вапоризация шейки матки проводилась в амбулаторных условиях на 5–8 день менструального цикла без предварительного обезболивания, под контролем кольпоскопии. Манипуляцию проводили диодным лазерным аппаратом «Алод-01» с выходной мощностью в пределах 9–12 Вт с непрерывным излучением, в контактном режиме, при диаметре лазерного световода 600 мкм.

После оперативного лечения женщины были разделены случайным образом на 2 однородные группы. Основную группу (ОГ) составили 38 пациенток, которым в раннем послеоперационном периоде, с третьих суток, был назначен препарат Лонгидаза® вагинально по 1 суппозиторию через 2 дня 10 введений с целью ускорения эпителизации. Группу сравнения (ГС) составили 34 женщины, которым данный препарат не назначался. Для определения эффективности использования препарата Лонгидаза® после деструктивного метода лечения, всем пациенткам проводилось исследование процессов эпителизации через 1 и 3 мес методом кольпоскопического исследования, а также взятие жидкостной цитогаммы через 3 мес после лечения.

Статистическую обработку полученных данных производили по общепринятому методу вариационной статистики с вычислением средней арифметической (M), ошибки средней арифметической (m). Сравнение параметрических вариантов после предварительной оценки правильности распределения выборок (соответствия нормальному распределению) проводилось на основе критерия Стьюдента (t) с вычислением вероятности ошибки (p).

Результаты исследования

Через 1 мес после лазерной вапоризации шейки матки оригинальный сквамозный эпителий был выявлен у 27 (71,05%) женщин ОГ и 20 (58,82%) женщин ГС. Нормальная зона трансформации на уровне внутреннего зева – у 8 (21,05%) пациенток и 5 (14,07%) ГС (рис. 1). Через 3 мес оригинальный сквамозный эпителий был выявлен у 33 (86,84%) пациенток ОГ и 25 (73,53%) ГС. Нормальная зона трансформации на уровне внутреннего зева у 5 жен-

Рис. 1. Исследование процессов эпителизации у женщин, получавших препарат Лонгидаза®, и пациенток ГС, проведенное через 1 мес после деструкции.

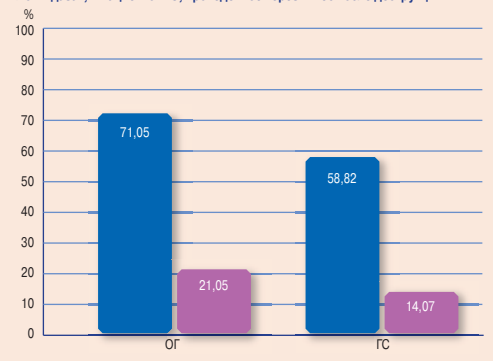


Рис. 2. Исследование процессов эпителизации у женщин, получавших Лонгидаза®, и пациенток ГС, проведенное через 3 мес после деструкции.



щин (13,16%) ОГ и у 3 пациенток (8,82%) ГС (рис. 2). Рецидив патологических процессов через 3 мес в виде ацетобелого эпителия, CIN I – был зафиксирован у 4 (11,77%) пациенток ГС, что потребовало повторной лазерной деструкции шейки матки. В ОГ рецидивов отмечено не было.

Таким образом, использование препарата Лонгидаза® после деструктивных методов лечения патологии шейки матки, способствовало улучшению репаративных процессов, снижая риск развития рецидивов.

Литература

1. Гизингер О.А., Кононова И.Н., Летяева О.В. Цервикальные неоплазии, ассоциированные с папилломавирусной инфекцией: комплексная терапия. *Врач*. 2014; 12: 70–3.
2. Кулаков В.И., Паавонен И., Прилепская В.Н. Профилактика рака шейки матки: Руководство для врачей. М.: МЕДпресс-информ, 2008.
3. Минкевич К.В. Применение полупроводникового лазера в гинекологии. *Практическое руководство для врачей*. 3-е изд. СПб., 2010.
4. Роговская С.И., Прилепская В.Н. Новые технологии в профилактике рака шейки матки. *Гинекология*. 2008; 1 (10): 3–6.
5. Роговская С.И., Терехова Л.И. Клинические аспекты плоскоклеточных интраэпителиальных поражений низкой степени. *Акушерство и гинекология*. 2013; 2: 136–43.

ЛОНГИДАЗА®
Бовгиалуронидаза азоксимер



Счастье
в продолжении!

СОХРАНИТЕ СПОСОБНОСТЬ К МАТЕРИНСТВУ – НАЧНИТЕ ЛЕЧЕНИЕ СПАЕК КАК МОЖНО РАНЬШЕ

Причиной женского бесплодия может стать спаечный процесс, развивающийся уже с 3-го дня воспаления в органах малого таза. Согласно современным клиническим рекомендациям при первых признаках ВЗОМТ необходимо включать препарат Лонгидаза® в схемы комплексной терапии вместе с антибактериальными препаратами.^{1,3}

- Препятствует развитию фиброза⁴
- Снижает выраженность спаечного процесса в 3-5 раз⁵
- Увеличивает эффективность комплексной терапии ВЗОМТ⁶
- Повышает шансы женщины на беременность в 3 раза**⁵

Телефон горячей линии: +7 (495) 410-66-34
www.longidaza.ru

* ВЗОМТ – воспалительные заболевания органов малого таза.
** При комплексном лечении тубо-перитонеальной бесплодия.
1. Гинекология: Национальное руководство / Под ред. Савельевой Г.М., Сулик Г.С., Серва В.Н., Манукина И.Б., Радзинского В.Е. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017; 461.
2. Бедные большие инфекции, передаваемые половым путем: Руководство для врачей / Кисина З.И., Заборов К.И., Гудин А.Е., под ред. Кисичной З.И. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017; 219-220.
3. Акушерская агрессия, 2-01 / Радзинский В.Е. М.: Изд-во журнала Status Praesens, 2017; 257-749.
4. Смирнова Л.Б., Уманцова М.М., Торчинов А.М. Современные взгляды на спайки: процессы в брюшной полости при тубо-перитонеальном бесплодии. *Акушерство и гинекология*, 2016; 11: 148-152.
5. Петрова Е.А., Манукин И.Б. Инновационный подход к лечению тубо-перитонеального бесплодия. *Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии*, 2010; 9 (6): 5-10.
6. Трошина Н.А., Долгушин И.И., Долгушина В.Ф. с соавт. Микробиологическая эффективность препарата на основе бовгиалуронидазы у пациенток с хроническим эндометритом и миомой матки. *Гинекология*, 2015; 17 (6).
На правах рекламы

НПО ПЕТРОВАКС-ФАРМ
Препараты будущего – сегодня

123022, Москва, ул. Красная Пресня, д. 22
Тел: +7 (495) 730-75-45, Факс: +7 (495) 730-75-60
e-mail: info@petrovax.ru www.petrovax.ru

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ