

© 2012 Л.В. Зиновьева, Е.В. Патракова

## **ПРЕИМУЩЕСТВА РАДИОВОЛНОВОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ**

В статье рассмотрены преимущества радиоволнового метода лечения заболеваний шейки матки

*Ключевые слова:* шейка матки, заболевания шейки матки, радиоволновой метод

Патология шейки матки – одно из часто встречающихся состояний репродуктивной системы женщины и выявляется у пациенток всех возрастных групп. Заболевания шейки матки нуждаются в своевременном выявлении и правильно подобранном лечении, поскольку длительное присутствие доброкачественной патологии шейки матки и отсутствие адекватной комплексной терапии могут привести к злокачественному перерождению эпителия и вызывать развитие рака шейки матки – одной из наиболее частых злокачественных опухолей женской половой системы.

Заболевания и патология шейки матки – групповое название самых различных по генезу заболеваний и состояний, затрагивающих шейку матки, и включающих эрозии, эктопии, эктропион, эндометриоз шейки матки, лейкоплакию, дисплазию и полипы шейки матки.

Частота заболеваемости раком шейки матки в последние годы растёт, особенно у молодых пациенток. Поэтому любые изменения на шейке матки должны быть идентифицированы и пролечены, так как часть из них относится к предраковым заболеваниям. Каждый день в России умирают 17 больных от этой патологии.

Очень важно, что не существует симптомов, специфически характерных для какой-либо формы патологии шейки матки. Клинически заболевания шейки матки протекают очень часто бессимптомно.

Рекомендуется регулярное профилактическое прохождение гинекологического обследования для своевременного выявления патологии шейки матки.

Ранее используемые хирургические методы лечения заболеваний и патологии шейки матки, включающие электроконизацию, криодеструкцию, лазерную вапоризацию в настоящее время вытеснены другими методиками, лишёнными недостатков. Отрицательными сторонами конизации шейки матки является большая длительность заживления, выраженная болезненность после операции, формирование рубца на шейке матки, в связи с чем она теряет эластичность, что нежелательно для последующих родов.

При криодеструкции происходит повреждение здоровых тканей и образование выраженного отека, лазеротерапию не проводят при грубых рубцовых деформациях шейки матки, дисплазиях второй и третьей степени, злокачественных процессах.

Поэтому радиохирургический метод является наиболее современным и универсальным методом лечения патологии шейки матки. Процедура проводится с помощью аппарата радиоволновой хирургии «Сургитрон» (рис.1).



Рис. 1. Аппарат «Сургитрон»



Рис. 2. Электроды

Радиоволновая хирургия на аппарате «Сургитрон» – «золотой стандарт» лечения заболеваний и патологии шейки матки. Этот метод является наиболее современным и универсальным при лечении патологии шейки матки. Радиоволновая хирургия – это атравматичный метод разреза и коагуляции мягких тканей при помощи высокочастотных волн. В основе воздействия радиоволнового хирургического аппарата «Сургитрон» лежит применение радиоволн высокой частоты (3,8 - 4,0 МГц), которое позволяет провести бесконтактный разрез и коагуляцию мягких тканей. Рассекающий эффект радиоволны достигается за счет тепла, выделяемого при электрическом сопротивлении тканей шейки матки, благодаря проникновению в них направленных высокочастотных волн. Наибольшим электрическим сопротивлением обладают патологически измененные и погибающие клетки. Высокочастотная энергия концентрируется на кончике «активного» или «хирургического» электрода и вызывает всплеск внутриклеточной молекулярной энергии, которая нагревает ткани и фактически испаряет клетки. При этом непосредственный контакт электрода с клетками отсутствует, а сам электрод не нагревается. В результате радиоволнового воздействия преимущественно удаляются патологически измененные клетки. Тканевые разрушения при воздействии радиоволновой аппаратуры «Сургитрон» в несколько раз меньше, чем при использовании любого другого электрохирургического оборудования или хирургического лазера. Иссечение патологического очага не сопровождается повреждением здоровых тканей, не возникает таких послеоперационных последствий, как отёк и воспаление, к тому же сведён к минимуму риск возникновения грубой рубцовой деформации шейки матки, поэтому этот метод может быть применен при лечении нерожавших женщин.

Поскольку отсутствует травма, заживление происходит без послеоперационной боли и образования шрама – характерного последствия мануальных разрезов. В равной степени значительным преимуществом является стерилизующий эффект радиоволновой хирургии. Одним из эффектов, обуславливающих минимальную болезненность при выполнении радиоволновой хирургии на аппарате «Сургитрон», является отсутствие эффекта прохождения электрического тока через ткани и исключение болезненных сокращений мышц или стимуляции нервных окончаний. Радиоволновая коагуляция и разрез выполняются без разрушения тканей, вызываемых при использовании электрохирургических низкочастотных приборов, как например, при электрокоагуляции или диатермокоагуляции.

Достоинствами данного метода лечения заболеваний шейки матки являются: контролируемое минимальное повреждение здоровых тканей, минимально выраженные болевые ощущения во время операции, отсутствие кровотечений, быстрое заживление, возможность применения у нерожавших женщин.

Для достижения поставленной цели было обследовано 48 пациенток с патологией шейки матки. Возраст больных был в пределах 18-35 лет. Гинекологические заболевания (хронический воспалительный процесс органов малого таза) имели 6 (9,3 %) пациенток, получавших в прошлом противовоспалительную терапию с кратковременным эффектом; хронический кольпит – 10 пациенток (21 %). Нарушение овариально-менструального цикла по типу олигоменорреи имели 12 (26 %) женщин, аборт делали 8 (12 %) пациенток. Принимали оральные контрацептивы («Линдинет», «Джес», «Ярина») с противозачаточной целью 12 (27,9 %) пациенток.

Перед процедурой женщинам проводилось комплексное гинекологическое обследование, направленное на уточнение вида патологии шейки матки (рис. 3 и 4), наличия сопутствующей патологической микрофлоры, инфицированности половыми и другими инфекциями, а также исключение другой гинекологической и соматической патологии, которая может требовать иного хирургического подхода.



Рис.3 Пациентка «А» - шейка матки с эктопией по периферии входа в цервикальный канал до радиоволнового лечения

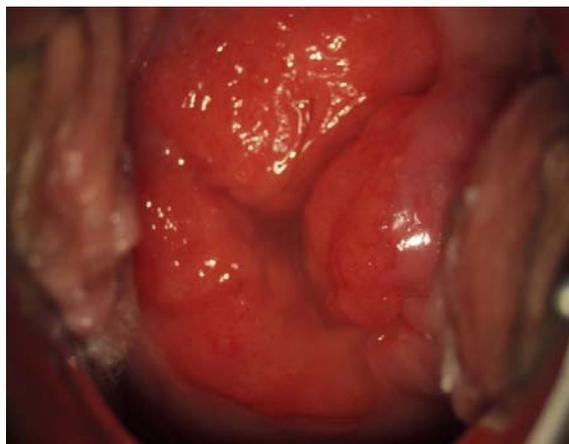


Рис.4. Пациентка «В» - эрозия шейки матки крупных размеров. Шейка матки деформирована, видны множественные разрывы

Мы выполняем радиохирургическое лечение шейки матки в первую фазу менструального цикла, с 5-го по 10-й дни, с целью профилактики возникновения эндометриоза, а также для улучшения заживления.

Радиоволновая хирургия на аппарате «Сургитрон» при патологии шейки матки является малоинвазивной операцией, поэтому при небольших зонах поражения шейки матки она проводится под местной анестезией. При большом объёме воздействия целесообразно оперативное вмешательство выполнять под внутривенной анестезией.

Операция переносится относительно легко большинством пациенток. Аппаратом «Сургитрон» фирмы «ELLMAN International» (США) было произведено иссечение патологического участка в пределах здоровой ткани. Используя разные рабочие режимы, большое количество электродов, проводились разнообразные операции в зависимости от величины, глубины и площади патологического процесса (рис. 5 и 6).



Рис. 5. Пациентка «А». Шейка матки после радиоволнового лечения в клинике. Обращает на себя внимание аккуратный ровный срез без обугливания и кровоточащих сосудов

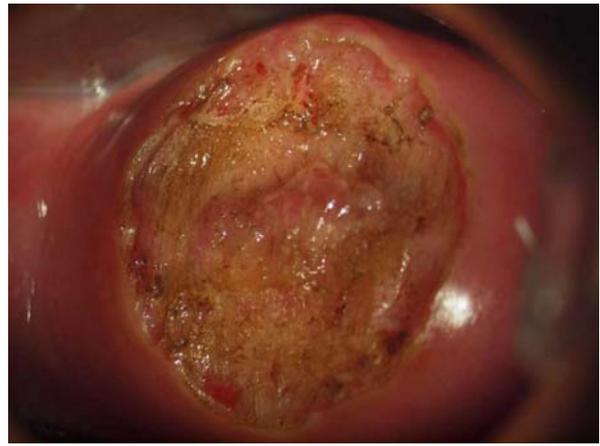


Рис. 6. Пациентка «В». Состояние шейки матки непосредственно после радиоволнового лечения эрозии крупных размеров

В отличие от ДЭК струп после обработки совершенно безболезненно и, что особенно немаловажно, бескровно отторгался на 4-6 сутки. Полное восстановление эпителия шейки матки (рис.7 и 8) наблюдалось спустя различные периоды, в зависимости от объема вмешательства.

При точечной радиокоагуляции восстановление эпителия шейки матки наблюдалось через 5-7 дней, а при радиоэксцизии и радиоконизации – через 28-40 дней без повторного вмешательства. Мы рекомендуем проведение контрольного осмотра врачом-гинекологом с видеокольпоскопией, а при необходимости и цервикоскопией после следующей менструации.

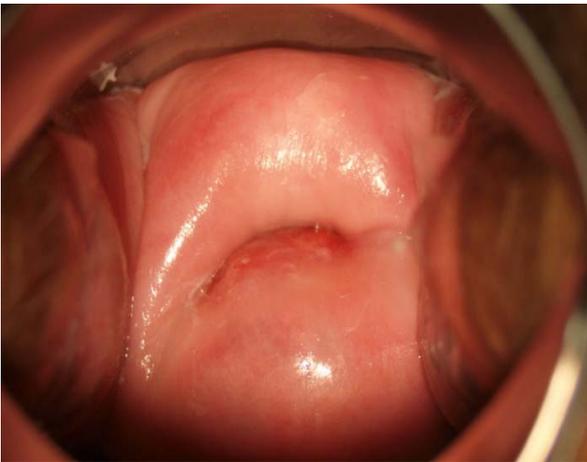


Рис. 7. Пациентка «А». Шейка матки через месяц после радиоволнового лечения в клинике. Нежно-розовый участок на месте удаленной ткани



Рис. 8. Пациентка «В». Полное удвоение шейки матки. Определяются два наружных зева у пациентки с большой эрозией шейки матки

Пациенткам с хроническим воспалительным процессом в малом тазу и хроническим кольпитом предварительно была назначена противовоспалительная терапия.

Таким образом, проведенная работа позволила сделать следующие выводы.

1. Радиоволновая хирургия значительно облегчает, улучшает и ускоряет хирургические процедуры.

2. Радиокоагуляция исключает ожоги после радиоволновых хирургических вмешательств, что обуславливает быстрое заживление.

3. Метод радиоволновой хирургии является доступным, эффективным средством для лечения фоновых заболеваний шейки матки.

4. Необходима предварительная подготовка женщин, санация кольпитов или проведение противовоспалительной терапии после коагуляции.

5. Процесс эпителизации шейки матки проходит быстрее после применения метода радиокоагуляции, у женщин не бывает таких неприятных послеоперационных последствий, как боль, отек, воспаление, которые так часто появляются после применения «традиционных» методов лечения изменений шейки матки.

#### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Прилепская В.Н. Заболевания шейки матки, влагалища и вульвы. Москва, 2005.
2. Прилепская В.Н. Кольпоскопия / В.Н. Прилепская, С.И. Роговская, Е.А. Межевитинова. Москва, 2006.
3. Шарапова Е.И. Оценка применения радиоволновой хирургии в гинекологии. Особенности подхода к диагностике и лечению шейки матки / Е.И. Шарапова, И.Е. Синегуб. Москва, 2005.
4. Коротких И.Н. Радиоволновой хирургический метод лечения доброкачественных заболеваний шейки матки / И.Н. Коротких, О.А. Шпакова. Москва, 2006.