

Комплексный подход к лечению больных с папилломавирусной инфекцией с применением МСО- 25 хирургического лазера



На сегодняшний день доказано, что папилломавирусы - это единственная группа вирусов, которые индуцируют образование опухолей у человека в естественных условиях и перерождение папиллом в карциному. Онкогенная значимость заключается в том, что заболевание возникает у больных с иммуносупрессией. В настоящее время одним из эффективных методов лечения папилломавирусной инфекции является хирургическое лазерное воздействие на шейку матки.

Для правильного отбора пациенток в плане проведения лазерного лечения нами был разработан алгоритм обследования, куда вошли следующие методы исследования: микроскопическое, цитологическое, кольпоскопическое, гистологическое, бактериологическое, иммунологическое исследования, ДНК-диагностика.

Обследованы 386 пациенток в возрасте от 18 до 50 лет. При цитологическом исследовании у пациенток с ПВИ определялся специфический комплекс признаков: койлоцитарная атипия клеток, обусловленная цитопатическим действием вируса папилломы человека (ВПЧ), акантоз, пролиферация базальных клеток, метаплазия, гипер-, пара-, дискератоз поверхностных слоев эпителия, наличие митозов. При гистологическом исследовании выявлялся цитопатический эффект ВПЧ.

При расширенной кольпоскопии шейки матки в 46,9% случаев было выявлено наличие плоских и инвертированных кондилом, подтвержденных в дальнейшем при гистологическом исследовании, в 54,6% случаев наряду с выявленными кондиломами шейки матки была обнаружена интраэпителиальная неоплазия 1-2 степени. Всем пациенткам производилось взятие бактериального посева из цервикального канала с определением чувствительности к антибиотикам, ДНК-диагностика на инфекции передаваемые половым путем с типированием вирусов. В 40,1% случаев при обследовании были выявлены ВПЧ 16 и 18 типов, являющиеся наиболее онкогенными в патологии шейки матки.

В алгоритм обследования входило исследование иммунного статуса пациентки с последующей иммунокоррекцией, назначаемой врачом-иммунологом. Для лечения воспалительного процесса шейки матки и выявленной ПВИ в плане подготовки к лазерному лечению были использованы схемы лечения, включающие антибактериальные препараты различных групп с учетом выявленной ранее чувствительности; противовирусные и иммуностимулирующие препараты ("Ликопид" -20мг в сутки, "Иммунофан", "Циклоферон"- по схеме, свечи "Виферон-2", "Виферон-3", "Полиоксидоний").

Хирургическое лазерное лечение проводилось на 7-8 день менструального цикла после контроля излеченности (отсутствия инфекций, передаваемых половым путем, нормализации микрофлоры влагалища, отсутствия воспалительной реакции слизистой шейки матки при повторном кольпоскопическом исследовании).

Лазерные хирургические манипуляции проводились на МСО-25 лазере фирмы "Martin" в 4-х режимах.

Для лазерэксцизии при гипертрофии и деформации шейки матки в сочетании с CIN 1-2 степени применялся непрерывный режим с мощностью 20-25w.

При лазервапоризации участка эпителия шейки матки диаметром от 1 до 2 см, лазервапоризации остроконечных кондилом стенок влагалища и наружных половых органов использовали 2,3,4-импульсные режимы с мощностью 15-20w, пульсом-3 секунды и паузой 3 секунды.

После проведения лазердеструкции для восстановления микрофлоры влагалища и быстрого заживления раневой поверхности шейки матки назначались препараты - "Гиаферон", "Тержинан",

Бетадине", "Метилурациловые" влагалищные свечи, витаминные комплексы "Аевит", "Триовит", Контрольный осмотр шейки матки производился через 1 месяц после проведенной манипуляции; расширенная кольпоскопия - через 1,5-2 месяца.

В 3,1% случаев отмечался рецидив плоских кондилом шейки матки. Проводилась повторная противовирусная, иммуностимулирующая терапия и повторная лазервапоризация шейки матки не ранее 2 месяцев после первичной лазерной манипуляции. В 79,8% случаев отмечалось полное восстановление структуры шейки матки при имеющейся ранее деформации, эпителизация слизистой оболочки шейки матки.

Таким образом, комплексный подход в обследовании и проведение предоперационной подготовки у пациенток с выявленной папилломавирусной инфекцией позволяет получить хорошие результаты после лазерного лечения.

Кательницкая Н.И. Ткачева О.И. Домашенко Е.А. Холодная Т.О. Пименова В.В.
Ростовский областной медицинский лечебно-диагностический центр, г.Ростов-на-Дону.