

©В. І. Юнгер, О. М. Макачук, Т. М. Дрінь, О. Г. Бойчук, Н. Ю. Пономарьова
**ДИНАМІКА РЕПАРАТИВНИХ ПРОЦЕСІВ ЕКТОЦЕРВІКСУ ПРИ ЛІКУВАННІ
ФОНОВИХ ПРОЦЕСІВ ШИЙКИ МАТКИ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ
АРГОНОПЛАЗМОВОЇ КОАГУЛЯЦІЇ**

Івано-Франківський національний медичний університет

ДИНАМІКА РЕПАРАТИВНИХ ПРОЦЕСІВ ЕКТОЦЕРВІКСУ ПРИ ЛІКУВАННІ ФОНОВИХ ПРОЦЕСІВ ШИЙКИ МАТКИ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ АРГОНОПЛАЗМОВОЇ КОАГУЛЯЦІЇ. Фонові та передракові процеси шийки матки в структурі захворювань жіночої статеві сфери продовжують залишатися однією з найбільш актуальних медико-соціальних проблем. Обстежено та проліковано 40 жінок віком від 18 до 35 років з фонowymi процесами шийки матки. Основну групу склали 20 жінок, які отримали запропоновану лікувальну програму з використанням аргоноплазмової коагуляції та локальної імунокорекції. Групу порівняння склали 20 пацієнток, які отримували загальноприйняті методи терапії фонových процесів шийки матки. Проведені дослідження показали, що процеси регенерації тканин ектоцервіксу після комбінованого з імунокорекцією аргоноплазмового впливу перебігають значно інтенсивніше, ніж після монокріодії, в тому числі і за рахунок ліквідації запалення в зоні ектопії у (96,92±2,14) % випадків. Отримані результати наочно свідчать про потужний стимулюючий вплив локальної імунокорекції на процеси природної метаплазії циліндричного епітелію в зоні патологічних змін шийки матки в молодих жінок. Найбільш яскравий вплив відзначено при неускладнених запальними реакціями ектопіях.

ДИНАМИКА РЕПАРАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ ЭКТОЦЕРВИКСА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФОНОВЫХ ПРОЦЕССОВ ШЕЙКИ МАТКИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АРГОНОПЛАЗМОВОЙ КОАГУЛЯЦИИ. Фоновые и предраковые процессы шейки матки в структуре заболеваний женской половой сферы продолжают оставаться одной из наиболее актуальных медико-социальных проблем. Обследовано и пролечено 40 женщин в возрасте от 18 до 35 лет с фонowymi процессами шейки матки. Основную группу составили 20 женщин, получивших предложенную лечебную программу с использованием аргоноплазмовой коагуляции и локальной иммунокоррекции. Группу сравнения составили 20 пациенток, получавших общепринятые методы терапии фонových процессов шейки матки. Проведенные исследования показали, что процессы регенерации тканей эктоцервикса после комбинированного с иммунокоррекцией аргоноплазмового воздействия протекают значительно интенсивнее, чем после монокриодеструкции, в том числе и за счет ликвидации воспаления в зоне эктопии в (96,92 ± 2,14)% случаев. Полученные результаты наглядно свидетельствуют о мощном стимулирующем воздействии локальной иммунокоррекции на процессы естественной метаплазии цилиндрического эпителия в зоне патологических изменений шейки матки у молодых женщин. Наиболее яркое влияние отмечено при неосложненных воспалительными реакциями эктопиях.

REPARATIVE PROCESSES ECTOCERVIX DYNAMICS IN TREATMENT BACKGROUND PROCESSES IN THE CERVIX WITH THE USE ARHONOPLAZMA COAGULATION. Background and precancerous processes of cervical disease in the structure of female genitalia remain one of the most pressing medical and social problems. Examined and treated 40 women aged 18 to 35 years from the background processes in the cervix. The main group consisted of 20 women who received the proposed treatment program using arhonoplazma coagulation and local immunocorrection. Comparison group were 20 patients who received conventional therapies background processes in the cervix. Studies have shown that the processes of tissue regeneration after ectocervix combined with immunocorrection arhonoplazma influence runs much more intense than after monocryodestruction, including by eliminating inflammation in the area of ectopia (96,92 ± 2,14)% of cases. These results clearly indicate a strong stimulating effect on the processes of local immunocorrection natural metaplasia cylindrical epithelium in the area of pathological changes of the cervix in young women. The most striking effect observed with uncomplicated inflammatory reactions ectopias.

Ключові слова: фонові процеси шийки матки, аргоноплазмова коагуляція, криодеструкція, репаративні процеси.

Ключевые слова: фоновые процессы шейки матки, аргоноплазмовая коагуляция, криодеструкция, репаративные процессы.

Key words: background processes of the cervix, arhonoplazma coagulation, cryodestruction, reparative processes.

ВСТУП. Фонові та передракові процеси шийки матки в структурі захворювань жіночої статеві сфери продовжують залишатися однією з найбільш актуальних медико-соціальних проблем, в комплексі характеризуючи соціальне і демографічне неблагополуччя суспільства [1,2]. Доброякісні захворювання шийки матки широко розповсюджені у жінок молодого віку та мають схильність до затяжного перебігу [3].

Розвиток науково-технічного прогресу дозволив впровадити в клінічну практику нові технології: лазерну, криогенну, радіохвильову, а в останні роки – плазмову [4,5,6]. Однак, на сьогодні так і немає чітких рекомендацій щодо їх застосування в гінекології, порівняно мало вивчені загальні та локальні реакції

організму при їх використанні, недостатньо вивчені та оцінені віддалені результати.

Метою роботи стало вивчення динаміки репаративних процесів ектоцервіксу у пацієнток з фонowymi процесами шийки матки, оздоровлених з використанням сучасних методів деструкції.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ. Обстежено та проліковано 40 жінок віком від 18 до 35 років з фонowymi процесами шийки матки. Основну групу склали 20 жінок, які отримали запропоновану лікувальну програму: на етапі підготовки до деструкції у комплексі протизапальної етіотропної терапії препарат інтерферону-б2 з таурином у дозі 500 000 МО інтравагінально по 1 супозиторію 2 рази на добу 10

днів; на 7-9-й день менструального циклу виконувалась деструкція патологічного вогнища на шийці матки з використанням аргоноплазмової коагуляції (АПК) з повторним курсом препарату інтерферону-б2 з таурином за попередньою схемою (як правило, не раніше 10-го дня від моменту деструкції, тобто після відпадиння струпу). Процедура АПК виконувалась на апараті Argo 3000 «Soering» (Німеччина) в режимі СПРЕЙ (26-30 Вт) рівномірним стійким факелом аргону. При необхідності гемостаз доповнювали обробкою аргонним факелом в режимі ФУЛЬГУР (30 Вт) [4,5]. Групу порівняння склали 20 пацієток, які отримували загальноприйняті методи терапії фонових процесів шийки матки, передбачені наказом МОЗ України № 676 від 25.12. 2005 р.

Всім пацієткам було проведено комплексне обстеження: загальноклінічне, гінекологічне, бактеріоскопічне, бактеріологічне, ПЛР - діагностика уrogenітальних інфекцій, вірусу папіломи людини 16,18 типу, цитологічне дослідження, розширена кольпоскопія, прицільна біопсія шийки матки.

Ефективність лікування оцінювали за результатами об'єктивного обстеження, розширеної кольпоскопії та цитоморфологічного контролю на 1-у добу, через 7 днів, 2, 4, 6 та 8 тижнів, а також через 6 місяців після деструкції патологічного вогнища шийки матки.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. В основній групі псевдоерозію шийки матки діагностовано у 16 (80,00 ± 8,94) % хворих, у 2 (10,00 ± 6,71) % - поліпи шийки матки, у 2 (10,00 ± 6,71) % - ектропіон. У групі порівняння псевдоерозію шийки матки діагностовано у 15 (75,00 ± 9,68) % хворих, у 2 (10,00 ± 6,71) % - поліпи шийки матки, у 2 (10,00 ± 6,71) % - ектропіон, в 1 (5,00 ± 4,87) % - справжню ерозію.

При характеристиці дії аргоноплазмової коагуляції слід відмітити, що одразу після аргоноплазмового впливу візуалізувався помірний набряк з гіперемією навколо струпа (рис. 1).

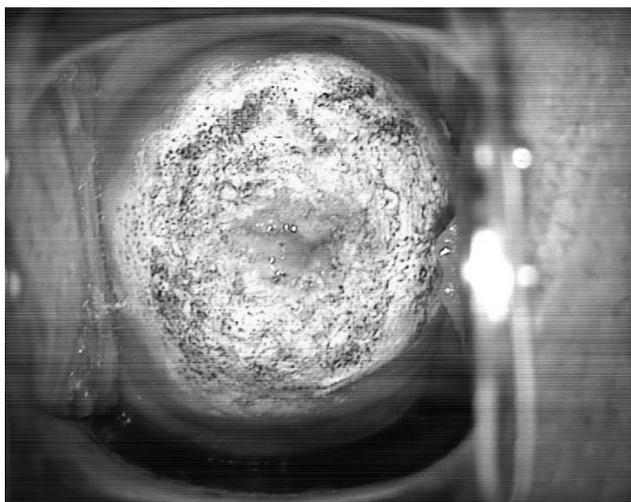


Рис. 1. Кольпоскопія. Зб. х 12. Хвора П., 25 р., № амб.к. 123. Стан після аргоноплазмової коагуляції, 1-а доба. Візуалізується помірний набряк слизової з гіперемією навколо струпа.

При мікроскопії епітелій був відсутній, лейкоцити одиничні в полі зору, мікрофлора в мазках і посівах не визначалася.

Динаміка зміни стану тканин шийки матки відразу після кріовпливу на 1-у добу після маніпуляції не відрізнялась від загальновідомої. Заживлення рани проходило з явищами ексудації, оскільки в тканинах формується колікваційний некроз.

Через 7 днів після аргоноплазмового впливу набряк тканин значно зменшився. У 4 (20,00 ± 8,94) % хворих ектоцервікс представляв собою грануляційну тканину, у 16 (80,00 ± 8,94) % - коагуляційний струп зберігався, в основному, частково. Бактеріоскопічно у виділеннях із шийки матки виявлене зниження кількості лейкоцитів до 30-40 екземплярів у полі зору, відзначена поява невеликої кількості грам "+" та грам "-" паличок і коків.

У цей же період після кріодеструкції у всіх хворих зберігався набряк шийки, струп набував жовтуватого відтінку, відзначалася ясна лімфорей. Під вільним краєм некротизованих тканин з боку сквамозного епітелію візуалізувався прошарок молоді грануляційної тканини, при цьому демаркаційна смуга зменшувалася і набувала блідо-рожевого кольору. При мікроскопії - лейкоцити виповнювали все поле зору, відмічено численний клітинний детрит, грам "+" та грам "-" палички і коки.

Через 2 тижні після лікування аргоноплазмовим впливом у 15 (75,00 ± 7,98) % хворих поверхня колишньої псевдоерозії була представлена грануляційною тканиною, набряклість шийки практично зникла, у 5 (25,00 ± 7,98) % жінок ділянки грануляції поєднувалися з ділянками некротичного струпу. Бактеріоскопічно знаходили лейкоцити до 10-15 в полі зору, грам "+" та грам "-" палички і коки в невеликій кількості.

У цей же період після кріодеструкції повне відторгнення струпу та поява грануляцій відбулися в 12 (60,00 ± 10,95) % хворих, у 6 (30,00 ± 10,25) % хворих відторгнення струпа було неповним, у 2 (10,00 ± 6,71) % струп зберігався. Мікроскопічно у виділеннях із шийки матки лейкоцити досягали 1/2-2/3 поля зору, з численною грам "+" та грам "-" мікрофлорою.

В основній групі середній час відторгнення струпу склав (8,95 ± 0,26) днів проти (12,80 ± 0,68) днів у групі порівняння.

Через 4 тижні після аргоноплазмового впливу у 18 (90,00 ± 4,87) % пацієток шийка матки мала звичайний вигляд, характерний для здорових жінок. У 2 (10,00 ± 4,87) % епітелізація шийки матки була неповною і поєднувалася з ділянками шорсткуватої грануляційної тканини. Бактеріоскопічно у виділеннях із шийки матки знаходили лейкоцити до 2-4 екземплярів у полі зору, одиничні грам "+" палички і коки.

Після кріовпливу на 4-му тижні повна епітелізація шийки матки констатована у 8 (40,00 ± 10,95) % хворих. В інших випадках (12 (60,00 ± 10,95) %) пацієток) відзначалася неповна епітелізація ($p < 0,05$). Бактеріоскопічно відзначені лейкоцити до 1/4 поля зору, невелика кількість грам "+" та грам "-" паличок і коків.

Через 6 тижнів після лікування методом аргоноплазмової коагуляції епітелізація була цілком завершена в 19 (95,00 ± 4,87) % пацієток, в 1 (5,00 ± 4,87) % - не.

% - епітелізація була неповною. Мікроскопічно у пацієнток з повною епітелізацією дослідження виділень шийки матки і піхви практично не відрізнялися від таких у здорових жінок. У жінок з неповною епітелізацією у мазках кількість лейкоцитів досягала 15-20 в полі зору, мікрофлора була представлена грам "+" та грам "-" паличками і коками.

Через 8 тижнів після проведеного лікування методом аргоноплазмової коагуляції при кольпоскопічному дослідженні увесь ектоцервікс був рівномірно вкритий рожевим багатощаровим плоским епітелієм, з адаптаційною гіпертрофією підепітеліальних судин, що помірно скорочувалися під впливом 3 % оцтової кислоти. Кольпоскопічне дослідження з використанням проби Шиллера виявило зрілий епітелій у 19 (95,00±4,87) % пацієнток основної групи та в 11 (55,00±11,12) % групи порівняння.

Повна епітелізація шийки матки в пацієнток основної групи завершилася в середньому через (5,1±0,2) тижнів ($p > 0,05$), в той час як у групі порівняння до 8-го тижня загоїлося лише (55,00±11,12) % (11 випадків) псевдоерозій ($p < 0,05$).

Вивчення стану тканин шийки матки та віддалених результатів запропонованого лікування виявили, що через 6 місяців після проведеного лікування у групі порівняння повне вилікування псевдоерозії шийки матки наступило тільки в 12 (60,00±10,95) % пацієнток, з них зрілий епітелій ектоцервіксу був у 9 (73,08±8,70) % випадках. Ефективність запропонованого методу лікування в пацієнток основної групи складала (95,00±4,87) % (19 осіб).

ЛІТЕРАТУРА

1. Воробйова Л. І. Принципи органозберігаючого лікування патології шийки матки у хворих репродуктивного віку / Л. І. Воробйова, А. Б. Вінницька, Н. Ф. Лигирда // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2003. – № 3. – С. 106–109.

2. Генферон в комплексном лечении фоновых процессов шейки матки у пациенток с воспалительными заболеваниями гениталий / И. Б. Вовк, В. К. Кондратюк, В. И. Юнгер А. А. Калюта // Здоровье женщины. – 2009. – № 8. – С. 40–45.

3. Грищенко О. В. Пути стимуляции процесса репарации после удаления фоновых процессов эктоцервикса / О. В. Грищенко, А. В. Сторчак, В. И. Останина // Здоровье женщины. – 2006. – № 4. – С. 103–109.

Водночас віддалені спостереження пацієнток основної групи та групи порівняння через 6 місяців після лікування показали низький відсоток ускладнень та рецидивів в основній групі ($p < 0,05$). Запропонована лікувальна програма дозволила знизити частку ускладнень у 2 рази, а відсоток рецидивів у 2,7 рази в порівнянні з загальноприйнятим лікуванням, тобто продемонструвала стійкий ефект.

Проведені дослідження показали, що процеси регенерації тканин ектоцервіксу після комбінованого з імунокорекцією аргоноплазмового впливу перебігають значно інтенсивніше, ніж після монокріодії, в тому числі і за рахунок ліквідації запалення в зоні псевдоерозії у (96,92±2,14) % випадків.

ВИСНОВКИ. Методика аргоноплазмової коагуляції з успіхом може бути використана для лікування доброякісних процесів шийки матки. Враховуючи більш щадний електрохірургічний вплив на тканини та відсутність рубцевих змін у віддаленому періоді, це може бути додатковим аргументом для застосування даного методу деструкції у жінок, що не народжували.

Отримані результати яскраво свідчать про потужний стимулюючий вплив локальної імунокорекції на процеси природної метаплазії циліндричного епітелію в зоні патологічних змін шийки матки в молодих жінок. Найбільш яскравий вплив відзначено при неускладнених запальними реакціями псевдоерозіях.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. Перспективним є подальше вивчення сучасних методів деструкції при лікуванні фонових процесів шийки матки та оцінка їх ефективності.

4. Козуб Н. И. Лучевая аргонная коагуляция: современное состояние и перспективы применения при хирургическом лечении гинекологических больных / Н. И. Козуб // Харьков. мед. журнал. – 1996. – № 1/2. – С. 59–60.

5. Колесникова Т. Н. Лечение доброкачественных заболеваний шейки матки методом аргоноплазменной коагуляции / Т. Н. Колесникова, Е. Ю. Глухов, Т. В. Кузина // Практическая гинекология: от новых возможностей к новой стратегии : междунар. конгресс, 27-31 марта 2006 г. : тез. докладов. – М., 2006. – С. 82.

6. Макачук О. М. Оцінка ефективності аргоноплазмової коагуляції та імуномодуляції при фонових захворюваннях шийки матки / О. М. Макачук, В. І. Юнгер // Зб. наук. праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К. : Інтермед, 2010. – С. 705–708.

Отримано 06.12.11