

А.С. Дюсембаева<sup>1</sup>, А.М. Қазиева<sup>1</sup>, Т.К. Құдайбергенов<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>НУО Қазақстанско-Российский Медицинский Университет, г.Алматы,  
<sup>2</sup>Институт Репродуктивной Медицины, г.Алматы

### РАДИОВОЛНОВАЯ ХИРУРГИЯ В ЛЕЧЕНИИ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ

*Данная статья посвящена вопросам современного лечения патологии шейки матки, в особенности эрозии шейки матки, с применением методов радиоволновой электрокоагуляции и радиоволновой эксцизии. Проведен анализ 92 клинических случаев с применением данных методов воздействия на зоны патологического поражения, приведены данные о гинекологическом здоровье пациенток, анализ эффективности лечения, осложнений.*

**Ключевые слова:** радиоволновая хирургия, эрозия шейки матки, ДЭК, РВК

Возникновение и развитие патологических состояний влагалищной части шейки матки - сложный и длительный процесс, многие стороны которого еще недостаточно изучены.[1] Сохранение репродуктивного здоровья молодых женщин является главной задачей практической гинекологии, заключающейся, прежде всего в заблаговременном предупреждении возможной патологии, которая может привести к инвалидизации или утрате возможности женщины к зачатию, вынашиванию и рождению здорового ребенка [3]. Пик фоновых и предраковых заболеваний отмечается у женщин фертильного возраста. В последние годы заболеваемость раком шейки матки во всем мире снизилась благодаря введению цитологического скрининга и широкому распространению хирургических методов лечения фоновых и предраковых заболеваний шейки матки. Однако заболеваемость молодых женщин (до 45 лет) возросла на 35% [2]. Лечение патологии шейки матки у женщин молодого возраста, планирующих беременность в будущем, должно проводиться с использованием методик оказывающих минимальное травмирующее воздействие на ткани шейки матки, что позволило бы избежать такого послеоперационного осложнения, как рубцовая деформация шейки матки. Наличие у молодой нерожавшей женщины рубцовых изменений шейки матки может впоследствии способствовать затруднению открытия шейки матки во время родов, в результате чего родоразрешение можно будет провести только путем операции кесарева сечения. Для лечения различных патологических состояний шейки матки, наряду с общепринятыми методами, применяются виды терапии как криовоздействие, лазерная вапоризация, радиохирургическое лечение, и электрохирургическое вмешательство. Наиболее распространенными хирургическими методами лечения обсуждаемой патологии являются: диатермокоагуляция, аргонплазменная абляция, конизация, криодеструкция. Однако их применение ограничено развитием побочных эффектов, таких как изъязвления, рубцевание тканей, стенозирование цервикального канала, утолщение слизистой оболочки, развитие стойкой депигментации и аллергических реакций. Кроме того, достаточно высока частота рецидивов — до 25% при любом способе лечения [4].

Радиоволновая хирургия – это атравматический метод разреза и коагуляции мягких тканей без их разрушения. Эффект разреза достигается при помощи тепла, выделяемого при сопротивлении, которое ткани оказывают проникновению высокочастотных радиоволн. С помощью метода радиоволновой хирургии можно проводить широкий спектр лечебно-диагностических воздействий при заболеваниях наружных половых органов, влагалища и шейки матки. Радиохирургический метод позволяет производить бескровную биопсию с поверхности шейки матки, выполнять конизацию, лечение зоны деформации шейки матки за один амбулаторный прием. Радиохирургическая операция для лечения шейки матки назначается в промежутках с 7 по 14 день менструального цикла. Операция на аппарате Сургитрон проводится под местной анестезией лидокаином, в некоторых случаях под внутривенной анестезией, когда планируется большой объем операции. После радиоволнового лечения пациентки, как правило, спустя 30 минут покидают клинику и возвращаются к своим делам. При сложных и длительных операциях пациентки могут остаться в стационаре на сутки.

Радиоволновая хирургия широко применяется при:

- эрозии шейки матки;
- лейкоплакии и эритроплакии шейки матки;
- коагуляции очагов эндометриоза;
- дисплазии шейки матки;
- при удалении полипов;
- при удалении кондилом и папиллом половых органов;
- при пиогенных гранулемах;
- при наличии старческих липом;
- при наличии генитальных невусов.

Преимущества радиоволновой терапии:

- быстрое и безболезненное лечение;
- возможность прицельно воздействовать на патологические участки ткани, не повреждая здоровые;
- быстрое восстановление после операции;
- отсутствие рубцов, кровотечений и ожогов;
- безопасность для лечения шейки матки у нерожавших женщин.

**Цель** нашего исследования: оценить эффективность лечения патологии шейки матки, путем применения радиоволновой терапии.

**Методы и исследование:** Нами был проведен анализ 92 историй болезни с различными патологиями шейки матки, которые имели в Институте репродуктивной медицины (ИРМ) за 2017 год.

**Результаты и обсуждение:** В исследуемой группе преобладали пациентки в возрасте 31-40 лет-40%, пациентки возраста 20-30 лет- 26%, на третьем месте 41-50 лет-21%. Пациентки возраста 50 лет встречались с меньшей частотой-13%. Анализ репродуктивной функции обратившихся показал нижеприведенные показатели: повторнوبرеменно-повторнородящие- 58%, первобеременно - первородящие-23%, 14% - женщин с бесплодием, многорожавшие- 3%, будучи беременными обратились -2%. По данным гинекологического анамнеза было выяснено, что у 71 % женщин менструальная функция протекала без особенностей, в 2-х процента случаях диагностирована аменорея, также две женщины были в перименопаузальном состоянии, менопауза уже наступила в 5% случаев, обильные менструации выявлены у 17% пациенток, альгоменорея у 3% женщин. По взятым мазкам на онкоцитологию были обнаружены мазки с элементами воспаления у 48% женщин, у 39% мазки без патологии, в 13% выявлена метаплазия с явлениями атипии. Причем взятие мазков на онкоцитологию из шейки матки были обязательным. При осмотре врачом выставлен диагноз по основной патологии: эрозия шейки матки- 87% женщинам, киста шейки матки - 4%, полип шейки матки - 4%, эндометриоз шейки матки- 3%, Также у обследуемых выявлены дополнительные гинекологические заболевания как: миома матки-16 случаев, киста яичника-8 случаев, вторичное бесплодие-4 случая, деформация шейки матки-3 случая, спаечный процесс-3, опущение передней стенки влагалища-2, разрыв старого рубца промежности-2, невынашивание беременности-2, эндоцервицит-2 случая, киста бартолиновой железы-1, и другая патология. Дополнительно всем пациенткам (100%) проведена простая и расширенная кольпоскопия. У каждой второй пациентки проводилась предоперационная противовоспалительная местная терапия (свечи, тампоны)

По основному диагнозу было проведено лечение всем 92 пациенткам. Из них было сделано радиоволновая коагуляция (РВК) шейки матки- 36 женщинам, радиоволновая диатермоэксцизия(далее ДЭК)- 56 женщинам (60,8%). Радиоволновая терапия переносилась женщинами хорошо и проведена в 98,9% в амбулаторных условиях, лишь в одном случае требовалась внутривенная анестезия. Дальнейшие рекомендации назначены всем пациенткам. Препаратами послеоперационного лечения были: гиненорм-15,5%(12случев), синтомициновая мазь - 60,8% (56), свечи депатол - 39,2%(36). Осложнения после лечения выявились у 6,5% женщин, с большими эрозиями шейки матки, после радиоволновой диатермоэксцизии. В основном были кровотечения при отхождении струпа, что потребовало дополнительной коагуляции очагов кровотечения. Данные осложнения предвиделись, ввиду больших размеров эрозии и требовало повторных осмотров женщин, через 7 или 14 дней и через 30 дней после операций. Одной пациентке коагуляция была произведена дважды после эксцизии шейки матки. Патоморфологические исследования проведены в 56 наблюдениях, диагноз эрозия шейки матки подтвержден во всех случаях.

#### **Выводы:**

Радиоволновая коагуляция шейки матки является методом выбора, и эффективность данного метода лечения очевидна в плане развития ранних осложнений, быстрого восстановительного периода и ранней реабилитации для улучшения качества жизни пациенток. Во многих случаях основная патология сопутствовалась другими многими заболеваниями, что требует улучшения работы и сан-просвет работы медицинских учреждений, в том числе привить женщинам необходимость профилактических осмотров в поликлиниках. Как показал результат исследования, лечение с РВК показал наименьшее осложнение, что соответствует литературным данным, и очередной раз доказывает свою эффективность в сравнении с другими методами.

#### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

- 1 Багауова А.И. Радиохирургическое лечение псевдоэрозий шейки матки. // Дисс. канд. мед. наук. Уфа, 1998. С. 120
- 2 Новикова Е.Г. Заболевания шейки матки, влагалища и вульвы. - М.: 1999. – 452 с.
- 3 Атаханова Н.Э. Сравнительная оценка результатов криогенной и лазерной деструкции фоновых и предраковых заболеваний шейки матки // Дисс. канд. мед. наук. Ташкент, 1990. С. 108.
- 4 Мотовилова, Т.М. Клинический опыт использования метода аргоноплазменной абляции в лечении патологии шейки матки в репродуктивном возрасте / Т.М. Мотовилова, О.В. Качалина, И.В. Пономарева // Трудный пациент. — 2013. — № 8/9. — С.8—10.

**А.С. Дюсембаева, А.М. Қазиева, Т.К. Құдайбергенов**

### **ЖАТЫР МОЙНЫ ДЕРТІН ЕМДЕУДЕГІ РАДИОТӨЛҚЫНДЫ ХИРУРГИЯ**

**Түйін:** берілген мақала жатыр мойны дертін емдеудің заманауи сұрақтарына арналады, радиотөлқынды коагуляция және диатермоэлектрөкоагуляция тәсілдерін қолданып, жатыр мойны эрозиясын ерекше қамтиды. Патологиялық зақым ошағына аталған тәсілдерді қолданған 92 клиникалық жағдай талданды, науқастардың гинекологиялық денсаулығы туралы мәліметтер берілді, жүргізілген ем, асқынулар мен асқыну түрлері нәтижесі талданды.

**Түйінді сөздер:** радиотөлқынды хирургия, жатыр мойнының эрозиясы, ДЭК, РТК

**A.S. Dyusembaeva, A.M. Kaziyeva, T.K. Kydaibergenov**

### **RADIO WAVE SURGERY IN THE TREATMENT OF CERVICAL PATHOLOGY**

**Resume:** this article is devoted to the modern treatment of cervical pathology, especially cervical erosion, using methods of radio wave electrocoagulation and radio-wave coagulation. The analysis of 92 clinical cases with application of the methods of impact on zone of the pathological lesions, given information about gynecological health of patients, the analysis of the effectiveness of the treatment, considering the proportion of complications and types of complications.

**Keywords:** radiowave surgery, cervical erosion, diathermocoagulation, radiowave coagulation