

Изобретение относится к области медицины, а именно - гинекологии и предназначено для лечения кондиломатоза вульвы.

Известен способ лечения кондиломатоза вульвы путем криовоздействия (Грищенко В.И., Сандомирский Б.П., Колонтай Ю.Ю. и др. Практическая криомедицина. - К.: Здоровья, 1987. - 248с.).

Однако данный способ имеет ряд существенных недостатков: процедура длительно болезненна; длительный период регенерации тканей; часты воспалительные осложнения; возможны кровотечения из раны; длительный период нетрудоспособности; часто наблюдается неудовлетворительный косметический эффект; часты рецидивы заболевания.

Задачей изобретения является снижение числа осложнений и сокращение сроков лечения больных с папилломатозом вульвы.

Указанная задача достигается тем, что, после криодеструкции в течение 7 - 10 дней по 3 - 5 минут воздействуют гелий-неоновым лазером при одновременном внутримышечном введении иммуномодулятора тималина.

В качестве источника лазерного излучения мы использовали гелий-неоновый лазер ЛГ - 75 с длиной волны 0,63мкм, мощностью до 25мВт, с разведением пучка лучей до 100мм в диаметре при использовании расфокусированной методики. Поверхностная плотность мощности при этом составляла 1,2 - 1,6Вт/см².

Известно, что лазерное излучение с длиной волны оказывает стимулирующий эффект, связанный с его внутриклеточным воздействием на нуклеиновые кислоты, митохондрии, связывание молекул воды, электролитов, а также с энергетическими процессами. В результате достигается улучшение микроциркуляции, раскрытие коллатералей, активизация трофики и нормализация нервной возбудимости. Лазерное излучение оказывает также анальгезирующее, сосудорасширяющее и противовоспалительное действие (Скобелкин О.К. и соавт. Лазеры в хирургии. - М.: Медицина, 1989. - 256с.).

Папилломатоз вульвы связан с инвазией вируса папилломы, что во многом обусловлено имеющимся как общим так и местным иммунодефицитом. Применение иммуномодулятора тималина по общепринятой методике позволяет провести определенную коррекцию в состоянии иммунного статуса, что положительно сказывается как на течении репаративного процесса так и на частоте возможного рецидивирования заболевания.

Сущность изобретения поясняется примерами конкретного выполнения.

Пример 1. Больная Н., 38 лет. Обратилась с жалобами на появление папилломатозных разрастаний в области вульвы.

Страдает заболеванием 7 месяцев. Амбулаторно проводилась химическая деструкция образований - без должного терапевтического эффекта.

Из анамнеза установлено, что больная длительно страдает хроническим воспалительным процессом в области придатков, по поводу чего неоднократно лечилась в стационарных условиях. Родов 2, аборт - 1.

При осмотре в области вульвы определяется множество папилломатозных образований,

преимущественно в области задней спайки и анального отверстия. При бимануальном исследовании - тело матки без особенностей, в области придатков умеренная болезненность, тяжесть.

Цитология тип 2, анализ выделений - 2 степень чистоты.

Произведена криодеструкция образований по общепринятой методике. В течение 7 дней воздействовали на область поражения гелий-неоновым лазером по 3 минуты ежедневно. При этом отмечено значительное уменьшение болевого синдрома, трансудация жидкости тканями была умеренной и не продолжительной. Однако эпителизация протекала недостаточно быстро. Решено лечение дополнить еще тремя процедурами. К окончанию лечения отмечалась равномерная эпителизация на всей деструктированной поверхности. Одновременно женщина получала внутримышечно тималин по 10мг препарата ежедневно. Длительность периода нетрудоспособности составила 7 дней.

Пример 2. Больная Я., 28 лет. Обратилась о женскую консультацию с жалобами на появление папилломатозных образований в области вульвы. Из анамнеза установлено, что разрастания возникли спонтанно, 3мес назад после отдыха в санатории на берегу моря. Лечение ранее не проводилось. Страдает вторичным бесплодием. В 19 лет искусственный аборт. Неоднократно лечилась по поводу обострения хронического двухстороннего аднексита. Последний раз - 5мес. назад.

Цитология - тип 1. Анализ выделений - 2 степень чистоты.

При вульвоскопии обнаружено множество папилломатозных разрастаний локализованных преимущественно в области задней спайки. Шейка матки без видимой патологии. Тело матки не увеличено, безболезненно. Придатки с обеих сторон слегка увеличены, тяжелы, болезненны. Своды глубоки, параметрии свободны.

Произведена криодеструкция папилломатозных разрастаний по общепринятой методике. В послеоперационном периоде произведено облучение области поражения гелий-неоновым лазером в течение 10 дней по 5 минут. Одновременно внутримышечно вводился иммуномодулятор тималин. К 5 дню наступило полное очищение участков криодеструкции от некротизированных тканей, к 14 дню наступила полная регенерация участков поражения.

Повторный иммунологический контроль позволил выявить повышение в периферической крови уровня Т-лимфоцитов на $0,15 \times 10^9/\text{л}$, а также В-лимфоцитов на $0,2 \times 10^9/\text{л}$. Наблюдаемые сдвиги в иммунограмме положительно сказались на течении репаративного процесса и возможности рецидивирования.

По предлагаемому способу пролечено 46 больных с папилломатозом вульвы. Данные об его эффективности представлены в таблице.

Таким образом в результате проводимого лечения по предложенному способу происходит не только значительное улучшение в динамике течения репаративных процессов но и наблюдаются положительные сдвиги в состоянии иммунного гомеостаза.

Таблица

Учетный признак		По прототипу	По предложенному способу
Длительность регенерации		$21 \pm 4,1$ дня	$15 \pm 2,6$ дня
Частота воспалит. осложн.		3(6,5%)	не отмечено
Длительность нетрудоспособн.		7 ± 2 дня	13 ± 4
Иммунный статус			
Т-лимф. (Е-РОК)	до леч.	$0,38 \pm 0,14 \times 10^9$	$0,36 \pm 0,08 \times 10^9$
	после	$0,42 \pm 0,09 \times 10^9$	$0,62 \pm 0,12 \times 10^9$
В-лимф. (ЕАС-РОК)	до леч.	$0,28 \pm 0,07 \times 10^9$	$0,26 \pm 0,12 \times 10^9$
	после	$0,31 \pm 0,06 \times 10^9$	$0,55 \pm 0,09 \times 10^9$