



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **55982** (13) **U**
(51) **МПК**
A61N 5/067 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ РЕЦИДИВУЮЧИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ШИЙКИ МАТКИ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

1

2

(21) u201011618

(22) 30.09.2010

(24) 27.12.2010

(46) 27.12.2010, Бюл.№ 24, 2010 р.

(72) НАСТРАДІНА НАТАЛІЯ МИКОЛАЇВНА

(73) ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(57) Спосіб лікування рецидивуючих захворювань шийки матки у жінок репродуктивного віку, що здійснюють шляхом застосування комплексу про-

тивірусної терапії в поєднанні з діатермокоагуляцією, який **відрізняється** тим, що призначають лазерну вапоризацію на всю зону ураження шийки матки у постійному безконтактному режимі, потужністю 2-6 Вт нефокусованим пучком випромінювання, термін дії 2-7 хвилин, а у разі гіпостенічної статури хворої використовують лазерне випромінювання в імпульсному режимі, тривалість/пауза - 50/10, потужність 6-8 Вт, діаметр плями 2-3 мм, тривалість процедури 2-3 хвилини.

Корисна модель належить до області медицини, а саме до гінекології, і може бути використана для лікування рецидивуючих захворювань шийки матки у жінок репродуктивного віку.

Виникнення і розвиток патологічних станів піхвової частини шийки матки - складний і тривалий процес, багато особливостей якого дотепер ще недостатньо вивчені.

За останні роки відбулися зміни в методах лікування доброякісних захворювань шийки матки. Поряд з хімічними методами, електрокоагуляцією і електроконізацією стали застосовуватися криохірургічний вплив, радіохвилі і лазеровапоризація.

Розробка ефективних методів лікування перерахованих уражень шийки матки, що зустрічається в 38,8 % у жінок репродуктивного віку, має не тільки медичне, але й соціальне значення, так як кожен із хірургічних методів лікування, що застосовуються, має ряд недоліків.

Тому, особливе значення має правильний вибір методу лікування для забезпечення надійності, попередження рецидивів захворювання або переходу його у більш важку стадію.

Найбільш близьким до запропонованого технічного рішення є розробка з використанням CO₂ лазерного випромінювання в комплексному лікуванні гінекологічних захворювань жіночих статевих органів [1], при цьому використовувався хірургічний лазер CO₂, з потужністю на виході від 9 до 15,0 Вт та глибиною випарювання у середньому від 1,5 до 3,0 мм, передача випромінювання в зону

впливу здійснювалася завдяки інструментам на основі оптичних волокон.

Однак, при виконанні вказаної процедури CO₂-лазером виділяється значна кількість шкідливих газів, які уражують дихальні шляхи пацієнта та лікаря. Тому для запобігання вказаного необхідна наявність димовідводу, який є вкрай коштовним, а загальна вартість CO₂-лазера та димовідводу у десятки разів перевищує ціну інших відомих пристроїв для хірургічного лікування патології шийки матки.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалення способу лікування рецидивуючих захворювань шийки матки у жінок репродуктивного віку шляхом використання лазерної вапоризації на всю зону ураження шийки, що дозволить уникнути створення струпів на шийці матки і можливого імплантаційного ендометріозу, та, враховувати індивідуальність статури хворої, призначати відповідний режим лазерного впливу, що, в свою чергу, дозволить мінімізувати розвиток рубцевої тканини, скоротити термін загоювання та число рецидивів.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно корисної моделі, хворим призначають лазерну вапоризацію у постійному безконтактному режимі, потужністю 2-6 Вт нефокусованим пучком випромінювання, термін дії 2-7 хв, а у разі гіпостенічної статури хворої використовують лазерне випромінювання в імпульсному режимі, тривалість /пауза 50/10, потужність 6-8 Вт, діаметр плями 2-3 мм, тривалість процедури 2-3 хвилини.

Спосіб виконують наступним чином.

(19) **UA** (11) **55982** (13) **U**

Вплив на патологічно змінену ділянку шийки матки променем лазера - сучасний і ефективний метод лікування при фонових і передракових захворювань шийки матки.

Для впливу на уражену ділянку використовують випромінювання лазерного пристрою безперервної дії. Нефокусований пучок випромінювання спрямовують на всю патологічно змінену поверхню дзеркально-призмним світловодом, який забезпечує вільний рух у трьох площинах. Лазер включають на мінімальну генерацію так, що вплив на поверхню тканини виконується випромінюванням потужністю 2-6 Вт. Час випромінювання залежить від величини поверхні дисплазії і складає в середньому 2-7 хвилин.

Крім опромінення уражених тканин шийки матки, обов'язкове опромінювання 1-2 мм пограничної здорової тканини. Опромінена поверхня стає білявою. Після проведення процедури на протязі 10-15 днів рекомендується введення піхових кульок, які містять 0,1 г борної кислоти, 0,3 г глюкози, по 0,5 г стрептоциду і сульфадимезину, 0,01 г хонсуриду або 0,25 г ронідази, або 10 ОД лідази, масло какао.

Опромінювання не супроводжується больовими відчуттями, не створюється струп, відсутні кровотечі із опроміненої поверхні як під час опромінення, так і після нього, епітелізація завершується на протязі 3-4 тижнів.

Лазерна вапоризація шийки матки виконується в амбулаторних умовах без попередньої анестезії. Шийка матки оголяється в спеціальних дзеркалах і виконується розширена кольпоскопія для уточнення і виявлення меж патологічного запалення. Спочатку лазерним променем «окреслюється» зміна тканин шийки матки з обов'язковим захопленням 1-2 мм пограничної здорової тканини. Випарювання починають від цервікального каналу, концентричними рухами просовуючись до периферії. Лазерна вапоризація гострокінечних кондилом піхви і вульви виконується з попередньою інфільтраційною анестезією зони впливу 0,5 % розчином новокаїну.

Запропонованим способом проліковано 36 жінок репродуктивного віку з захворюваннями шийки матки, який відрізняється тим, що лазерна вапоризація призначається на всю зону ураження шийки матки у постійному безконтактному режимі, потужністю 2-6 Вт нефокусованим пучком випромінювання, термін дії впливу - 2-7 хвилин. Крім того, у разі гіпостенічної статури хворої, що особливо важливо, використовують лазерне випромінювання в імпульсному режимі, тривалість /пауза 50/10, потужність 6-8 Вт, діаметр плями 2-3 мм, тривалість процедури 2-3 хвилини.

У більшості хворих додаткова обробка шийки матки лікарськими речовинами після лазерної вапоризації не виконується. Лазеродеструкція шийки матки виконується, як правило, одноразово. Але при великій площині ураження і неможливості виконати лазеродеструкцію в один етап вапоризацію здійснюють у декілька прийомів через 4-6 тижнів.

Заявлений спосіб є ефективним лише при строгому виконанні показань, протипоказань до його застосування, а також строгому виконанні методики його виконання. Основним принципом лікування хворих з захворюваннями шийки матки поряд з ліквідацією патологічного процесу повинен бути вплив на ті зміни в організмі, які слугували причиною їх виникнення і підтримають тривалу течію захворювання.

Своєчасне виявлення і лікування передракових захворювань шийки матки є найбільш важливим у профілактиці раку шийки матки.

В порівнянні з прототипом, запропоноване технічне рішення дозволяє за рахунок індивідуального підходу до тактики лікування кожної хворої (урахування статури хворої) уникнути виникнення імплантаційного ендометріозу, мінімізувати розвиток рубцевої тканини, скоротити термін загоювання та число рецидивів.

Література:

1. Захворювання шийки матки. Стр. 1 з 12. file: //Users\Hata\Desktop\177.htm.