

- national guidelines]. Kardiovaskuljarnaja terapija i profilaktika [Cardiovascular Therapy And Prevention]. 2011; 10 (6): 2: 6–64.
12. Rabochaja grupa po lecheniju stabil'noj ishemicheskoj bolezni serdca Evropejskogo obshhestva kardiologov (ESC) [Working group on treatment of stable coronary heart disease of the European society of cardiology (ESC)]. Rekomendacii po lecheniju stabil'noj ishemicheskoj bolezni serdca ESC 2013 [Treatment recommendations on stable coronary heart disease ESC 2013]. Rossijskij kardiologicheskij zhurnal [Russian of Cardiology J]. 2014; 7 (111): 44–50.
13. Aronov DM, Lupanov VP. Vtorichnaja profilaktika hronicheskoj ishemicheskoj bolezni serdca [Secondary prevention of chronic coronary heart disease]. Lechashhij vrach [Physician in Charge]. 2004; 7: 66–70.
14. Dimov AS, Maksimov NI. K obosnovaniju sistemnogo podhoda v prevencii vnezapnoj serdechnoj smerti kak vozmoznogo puti reshenija problemy sverhsmertnosti v Rossii, chast' I: kardiovaskuljarnye aspekty sverhsmertnosti v Rossii: analiz situacii i vozmoznosti profilaktiki. [The rationale of the system approach in the prevention of sudden cardiac death as a possible way of solving the problem of high mortality in Russia, part 1: cardiovascular aspects of high mortality in Russia: analysis of the situation and the possibility of prevention]. Kardiovaskuljarnaja terapija i profilaktika [Cardiovascular therapy and prevention]. 2013. 12 (2): 98–104.

© А.Ф. Субханкулова, 2016

УДК 618.146-089

DOI: 10.20969/VSKM.2016.9(3).35-38

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАДИОВОЛНОВОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ

СУБХАНКУЛОВА АСИЯ ФАРИДОВНА, канд. мед. наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии № 2 ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: asia-sf@mail.ru

Реферат. Цель исследования — оценка эффективности радиоволнового метода лечения патологии шейки матки и наружных половых органов у пациенток с остроконечными кондиломами, эктропионом, наботовыми кистами и лейкоплакией. Оценивался клинический эффект лечения, выраженность болевых ощущений во время процедуры, сроки заживления раневой поверхности. **Материал и методы.** В исследовании приняли участие 62 пациентки с различной патологией шейки матки. Диагнозы были подтверждены клиническими, инструментальными и лабораторными методами (кольпоскопия, гистологическое исследование биоптатов, ИФА и ПЦР-диагностика). Пациенткам была проведена деструкция патологических очагов радиоволновым методом аппаратом «Сургитрон» в I фазу менструального цикла. **Результаты и их обсуждение.** Радиохирургический метод деструкции показал низкую травматичность: не наблюдались интра- и послеоперационные кровотечения, отсутствовал ожоговый струп и обильное раневое отделяемое; пациентки особенно отметили безболезненность проведенной процедуры. **Заключение.** Применение радиоволнового метода продемонстрировало высокую эффективность, безопасность, хороший косметический эффект при лечении различных патологий шейки матки.

Ключевые слова: остроконечные кондиломы, эктропион шейки матки, лейкоплакия, радиоволновая хирургия.
Для ссылки: Субханкулова, А.Ф. Эффективность радиоволнового метода лечения патологии шейки матки / А.Ф. Субханкулова // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 3. — С.35—38.

THE EFFICIENCY OF RADIOWAVE TREATMENT OF CERVICAL PATHOLOGY

SUBKHANKULOVA ASIA F., C. Med. Sci., associate professor of the Department of obstetrics and gynaecology № 2 of Kazan State Medical University, Russia, Kazan, Butlerov str., 49, e-mail: asia-sf@mail.ru

Abstract. Aim — of this study was to assess the efficacy of radiowave treatment of cervical pathology and the external genitalia in female patients with genital warts, ectropion, nabothian cysts and leukoplakia. The paper based on evaluation the clinical effect of treatment, the severity of pain during the procedure and the healing time of the wound surface.

Material and methods. The study involved 62 patients with various pathologies of the cervix. Diagnoses were confirmed by clinical, instrumental and laboratory research methods (colposcopy, histological examination of the biopsy results, ELISA and PCR diagnostics). Patients underwent lesions destruction by radio-wave method with apparatus «Surgitron» in the I phase of the menstrual cycle. **Results and discussion.** The group that underwent radiosurgical destruction showed low trauma: there were no intra- and postoperative bleeding, there were no burn eschar and abundant purulent discharge. Patients emphasized the painlessness of the procedure. **Conclusion.** Summing up the results, it can be concluded that radiowave treatment demonstrated high efficacy, safety, and good cosmetic effect in the treatment of various pathologies of the cervix.

Key words: genital warts, ectropion of cervix, leukoplakia, radiowave surgery.

For reference: Subkhankulova AF. The efficiency of radiowave treatment of cervical pathology. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2016; 9 (3): 35—38.

Статистика свидетельствует, что практически каждая вторая россиянка (52,7%) имеет гинекологические заболевания, причем 70% приходится на инфекции, передающиеся половым путем. Такие неблагоприятные тенденции отмечаются не только в России, но и во всем мире. Специалисты

объясняют эту ситуацию низкой сексуальной культурой населения, поэтому, несмотря на существенные достижения в вопросах изучения этиологии, патогенеза и терапии многих гинекологических заболеваний, их число с каждым годом продолжает расти [1, 2]. Гинекологи Республики Татарстан (РТ) ведут

активную работу по профилактике, своевременной диагностике и эффективному лечению специфических заболеваний, передающихся половым путем, что позволило снизить количество случаев сифилиса и гонореи у женщин репродуктивного возраста с 889 случаев в 2009 г. до 485 в 2014 г. (по данным Минздрава РТ).

Помимо роста инфекций, передающихся половым путем, в последнее десятилетие заметна тенденция увеличения заболеваемости раком гениталий в России у женщин репродуктивного возраста. Так, за последние 15 лет у женщин этого возраста частота рака шейки матки увеличилась более чем в 2 раза (в Республике Татарстан выросла с 741 случая в 2009 г. до 900 в 2013 г.). К сожалению, рак шейки матки нередко выявляется на поздней, 3-й или 4-й стадии. Поэтому любые изменения на шейке матки должны быть своевременно идентифицированы и пролечены, так как существенная их часть относится к предраковым заболеваниям [3, 4].

Патология шейки матки встречается примерно у 10—15% женщин репродуктивного возраста, в зависимости от возрастной подгруппы, образа жизни и сексуальной активности, и объединяет самые различные по генезу состояния, включающие эрозии, эктопии, эктропион, эндометриоз, лейкоплакию, цервикальную интраэпителиальную неоплазию (CIN) и полипы шейки матки, а также заболевания наружных половых органов (кондиломы, лейкоплакия вульвы).

Ведущая роль в развитии патологических изменений шейки матки принадлежит вирусной инфекции. Одним из наиболее распространенных заболеваний, передающихся половым путем, являются остроконечные кондиломы, которые появляются на коже и слизистых оболочках половых органов, рта и перианальной области. За последнее время количество пациентов увеличилось в 10 раз, причем заболевание с одинаковой частотой диагностируют у мужчин и женщин, живущих активной половой жизнью.

Возбудитель остроконечных кондилом — вирус папилломы человека (ВПЧ), принадлежащий к подгруппе А семейства *Papovaviridae*. ВПЧ — это ДНК-содержащий вирус, размножающийся в ядрах эпителиальных клеток и стимулирующий пролиферацию поверхностного эпителия кожи и слизистых оболочек. В настоящее время известно более 100 типов ВПЧ. Возбудитель остроконечных кондилом относится к группе низкого риска опухолевой трансформации (типы 6 и 11) [5].

Основной путь передачи остроконечных кондилом прямой, при половом контакте. Заражаются практически 100% половых партнеров. Возможно заражение от партнеров даже после удаления кондилом, так как вирусы способны длительное время персистировать в организме, вызывая рецидив заболевания. Большую часть времени вирус находится в латентном состоянии и активируется, как правило, на фоне подавленного иммунитета.

Остроконечные кондиломы представляют собой фиброэпителиальные образования на поверхности кожи и слизистых оболочек, с тонкой ножкой, реже — с широким основанием в виде одиночного узелка или

множественных выростов, напоминающих цветную капусту или петушиные гребни. Поверхность кондилом покрыта многослойным плоским эпителием, нередко с ороговением. Остроконечные, плоские и инвертированные кондиломы чаще располагаются в области малых и больших половых губ, во влагалище и на шейке матки. Симптомы заболевания в период образования кондилом часто отсутствуют. Во время быстрого роста кондилом может отмечаться жжение, мокнутие, возможно изъязвление и присоединение вторичной инфекции. При этом возникают боль, зуд, неприятный запах [6].

Получено много данных, свидетельствующих о том, что частота возникновения рака шейки матки у женщин, инфицированных ВПЧ высокого онкогенного риска (типы 16 и 18), возрастает в 30 раз по сравнению с неинфицированными. Помимо рака шейки матки ВПЧ вызывает развитие рака вульвы, влагалища, полового члена, плоскоклеточного рака прямой кишки, поэтому своевременная диагностика и лечение ВПЧ-инфекции является важным этапом профилактики злокачественных новообразований [7].

Для практического врача важно помнить, что симптомов, характерных для определенной формы патологии шейки матки не существует. Такие проявления, как водянистые бели, кровянистые выделения из половых путей при половом акте, кровотечения, могут быть симптомами как доброкачественной, так и злокачественной патологии шейки матки. Основой диагностики является обследование, включающее оценку жалоб и анамнестических данных, гинекологический осмотр (осмотр шейки матки с помощью зеркал, бимануальное и ректовагинальное исследование), расширенную кольпоскопию (необходимо помнить, что кондиломы йодонегативны), цитологическое и гистологическое исследование, выявление сексуально-трансмиссивных инфекций, изучение эндокринного и иммунного статуса [8].

Лечение патологии шейки матки должно быть комплексным и включать патогенетическую антибактериальную терапию инфекций, передаваемых половым путем, интерферонотерапию вирусных поражений, применение иммуностимуляторов. Интерферонотерапия назначается местно (в виде ректальных свечей) и системно (внутримышечно и перорально) [9]. Иммуностимуляторы увеличивают продукцию интерлейкинов, повышают синтез антител, пролиферацию Т-лимфоцитов. Препараты назначаются *per os* курсами по 5—10 дней. В последнее время большое внимание уделяется профилактике ВПЧ-инфекции (и, как следствие, рака шейки) у девочек-подростков. Исследования, проведенные во многих странах, показали, что применение квадривалентной рекомбинантной вакцины против ВПЧ типов 6, 11, 16, 18 позволило предотвратить инфицирование вирусом и развитие предраковых изменений шейки матки (CIN) [10].

Наиболее распространенными хирургическими методами лечения обсуждаемой патологии являются: диатермокоагуляция, аргонноплазменная абляция, конизация, криодеструкция. Однако их применение ограничено развитием побочных эф-

фектов, 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 [11].

Современным методом лечения гинекологических заболеваний является радиоволновая хирургия, которую ввел в медицинскую практику Irving Ellman в 1973 г. Радиоволновая хирургия — это атравматический метод разреза и коагуляции мягких тканей без их разрушения с помощью высокочастотных радиоволн. Важная особенность радиоволнового воздействия состоит в том, что активный электрод не нагревается, соответственно нет термического повреждения окружающей ткани. Хирургическое вмешательство с использованием аппарата «Сургитрон» существенно отличается от механического, электрохирургического и лазерного воздействия тем, что манипуляции осуществляются с высокой точностью, обеспечивающей необходимую глубину рассечения, это исключает возможность механического и термического повреждения здоровых тканей и способствует быстрому, безрубцовому заживлению раны.

Нами проведено обследование и лечение заболеваний шейки матки и наружных половых органов у 62 женщин; средний возраст пациенток составил (28±4,1) года. Из них 28 (45%) больных были с остроконечными кондиломами, 10 (16,2%) — с наботовыми кистами, 14 (22,6%) — с лейкоплакией и 10 (16,2%) — с эктропионом, подтвержденными при кольпоскопии с гистологическим исследованием биоптатов. 34 (54,8%) женщины не имели родов в анамнезе. Пациентки были тестированы на инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), методом ИФА и ПЦР-диагностики. Выявлено 5 больных с хламидийной инфекцией, которым была проведена этиотропная терапия. У пациенток с остроконечными кондиломами обнаружены ВПЧ 6-го и 11-го типов. Им была назначена противовирусная терапия препаратами интерферонового ряда ректально в течение 10 дней. Деструкцию патологических участков осуществляли радиоволновым методом в амбулаторных условиях в I фазу менструального цикла.

При лечении радиохимирургическим методом интра- и послеоперационных кровотечений зарегистрировано не было. Все пациентки отмечали отсутствие болевого синдрома во время и после радиоволнового воздействия. Субфебрилитет в послеоперационном периоде имелся у 9 (14,5%) пациенток и сохранялся в среднем до трех суток после лечения.

При радиоволновом воздействии нет обугливания окружающей ткани, не образуется ожоговый струп, а отек тканей незначительный, поэтому в послеоперационном периоде у больных отсутствует обильное раневое отделяемое. Заживление проходило под пленкой, которая отторгалась на 7—8-е сут, что сопровождалось незначительными сукровичными выделениями у 52 (84%) пациенток. Других побочных эффектов при радиоволновом методе лечения не было. Особенно следует отме-

тить отсутствие рубцовых изменений шейки матки после проведенного лечения, что очень важно для пациенток, планирующих беременность.

В заключение хотим отметить ряд преимуществ радиоволнового метода:

- проведение большинства операций возможно в амбулаторных условиях, без госпитализации пациентки; соответственно сокращается реабилитационный период и сроки временной нетрудоспособности;
- радиохимирургический метод лечения заболеваний шейки матки не вызывает образование струпа и рубцов, значительно сокращая сроки эпителизации;
- после радиохимирургического лечения патологических процессов на шейке матки не происходит стенозирования и облитерации цервикального канала;
- практически отсутствует болевой синдром в ходе и после операции;
- незначительный отек окружающих тканей и отсутствие повышенного раневого отделяемого;
- высокий косметический эффект.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Автор несет полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Автор лично принимала участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена автором. Автор не получала гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кулаков, В.И. Гинекология: национальное руководство / В.И. Кулаков, Г.М. Савельева, И.Б. Манухин. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — С.668—674.
2. Кулаков, В.И. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / В.И. Кулаков, В.Н. Прилепская, В.Е. Радзинский. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — С.533—542, 633—657.
3. Ковчур, П.И. Рак шейки матки: пособие для врачей / П.И. Ковчур, И.Е. Бахлаев. — 2-е изд., доп. — Петрозаводск: Изд-во ПетрГУ, 2011. — 160 с.
4. Прилепская, В.Н. Патология шейки матки и генитальные инфекции / В.Н. Прилепская. — М.: МЕДпресс-информ, 2008. — 384 с.
5. Андосова, Л.Д. Папилломавирусная инфекция и заболевания шейки матки: учеб. пособие / Л.Д. Андосова, К.Н. Конторщикова, Т.С. Качалина. — Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2011. — 108 с.
6. Подзолкова, Н.М. Папилломавирусная инфекция: что нового? / Н.М. Подзолкова, С.И. Роговская, И.Е. Фадеев // Гинекология. — 2011. — Т. 13 (5). — С.39—45.
7. Роговская, С.И. Папилломавирусная инфекция и патология шейки матки / С.И. Роговская. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 198 с.
8. Роговская, С.И. Актуальные вопросы диагностики и лечения патологии шейки матки / С.И. Роговская // Медицинские аспекты здоровья женщины. — 2012. — № 5 (57). — С.5—8.
9. Мынбаев, О.А. Вспомогательная иммунотерапия ВПЧ-ассоциированных поражений кожи и слизистых оболочек (обзор литературы) / О.А. Мынбаев, М.Ю. Елисеева // Гинекология. — 2011. — Т. 13 (3). — С.32—41.
10. Заболевания шейки матки. Клиника, диагностика, лечение / Т.В. Овсянникова, И.О. Макаров, Н.А. Шешукова, И.А. Куликов. — М.: МЕДпресс-информ, 2013. — 63 с.

11. *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.

REFERENCES

1. Kulakov VI, Savel'eva GM, Manuhin IB. Ginekologija: Nacional'noe rukovodstvo [Gynecology: National Guideline]. M: GEOTAR–Media. 2013; 668–674.
2. Kulakov VI, Prilepskaja VN, Radzinskij VE. Rukovodstvo po ambulatorno — poliklinicheskoj pomoshhi v akusherstve i ginekologii [Guideline on outpatient care in obstetrics and gynecology]. M: GEOTAR–Media. 2014; 533–542, 633–657.
3. Kovchur PI, Bahlaev IE. Rak shejki matki: posobie dlja vrachej [Cervical Cancer: a Handbook for physicians]. Petrozavodsk: PetrGU. 2011; 160 p.
4. Prilepskaja VN. Patologija shejki matki i genital'nye infekcii [Pathology of the cervix and genital infections]. M: MEDpress–inform. 2008; 384 p.
5. Andosova LD, Kontorschikova KN, Kachalina TS. Papillomavirusnaja infekcija i zabojevanija shejki matki: Uchebnoe posobie [HPV infection and cervical disease: Teaching Manual]. NNovgorod: NGMA. 2011; 108 p.
6. Podzolkova NM, Rogovskaja SI, Fadeev IE. Papillomavirusnaja infekcija: chto novogo? [Human Papillomavirus infection: what's new?]. Ginekologija [Gynecology]. 2011; 13 (5): 39–45.
7. Rogovskaja SI. Papillomavirusnaja infekcija i patologija shejki matki [Human Papillomavirus infection and cervical pathology]. M: GEOTAR–Media. 2014; 198 p.
8. Rogovskaja SI. Aktual'nye voprosy diagnostiki i lechenija patologii shejki matki [Topical issues of diagnosis and treatment of cervical pathology]. Medicinskie aspekty zdorov'ja zhenshhiny [Medical aspects of women's health]. 2012; 5 (57): 5–8.
9. Mynbaev OA, Eliseeva MJu. Vspomogatel'naja immunoterapija VPCh–associirovannyh porazhenij kozhi i slizistyh oboloček (obzor literatury) [Auxiliary immunotherapy of HPV–associated lesions of skin and mucous membranes (literature review)]. Ginekologija [Gynecology]. 2011; 13 (3): 32–41.
10. Ovsjannikova TV, Makarov IO, Sheshukova NA, Kulikov IA. Zabojevanija shejki matki: Klinika, diagnostika, lechenie [Cervical Disease: Clinic, diagnostics, treatment]. M: MEDpress–inform. 2013; 63 p.
11. Motovilova TM, Kachalina OV, Ponomareva IV. Klinicheskij opyt ispol'zovanija metoda argonoplazmennoj ablacii v lechenii patologii shejki matki v reproductivnom vozraste [Clinical experience with the use of the method of argon plasma ablation in the treatment of pathologies of the cervix in reproductive age]. Trudnyj pacient [Difficult patient]. 2013; 8 (9): 8–10.