

Кафедра акушерства и гинекологии с курсом повышения квалификации и переподготовки учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»

Реабилитация пациенток, перенесших воспалительные заболевания половых органов



Лобачевская Ольга Станиславовна
доцент

АКТУАЛЬНОСТЬ

Высокая частота встречаемости: 60-65% гинекологических больных, обратившихся в женские консультации и 20-30% пациенток, нуждающихся в стационарном лечении.

Частота хронических ВЗПО продолжает неуклонно нарастать, несмотря на применение новых медикаментозных препаратов

Полиэтиологичность. В роли возбудителя заболевания выступают ассоциации аэробов и анаэробов.

МЕДИЦИНСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ВЗОМТ

Вторичное бесплодие, являющееся последствием перенесенных воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ). Бесплодие развивается у **13%** пациентов, перенесших один эпизод воспалительных заболеваний органов малого таза, у **36%** — с двумя эпизодами и у **75%** — с тремя и более эпизодами **ВЗОМТ** соответственно. Несвоевременное и/или неадекватное лечение ВЗОМТ приводит к хронизации процесса и является причиной бесплодия, внематочных беременностей, тазовых болей, причиняющих страдания и даже становящихся причиной инвалидизации женщин в социально активном возрасте.

Медикаментозная противовоспалительная терапия активно воздействует на бактериальную флору, но недостаточно — на пораженные тканевые структуры. При ряде хронических заболеваний женских половых органов приток крови к органам малого таза может быть затруднен в связи с изменениями тканей и сосудов.

Важное значение в комбинированном лечении ВЗОМТ для долгосрочного восстановления функции органов репродуктивной системы имеет реабилитация с применением физиотерапевтических методов. Физиотерапия с использованием современных высокотехнологичных аппаратов на фоне адекватной антибактериальной терапии оказывает дополнительные обезболивающий и противовоспалительный эффекты.

Цели реабилитации ВЗОМТ:

- 1) Купирование инфекционно-воспалительного процесса,
- 2) Профилактика рецидивов заболевания;
- 3) Коррекция иммунологического статуса; •
- 4) Ликвидация вторично возникающих изменений деятельности нервной, эндокринной, сердечно-сосудистой и других систем;
- 5) Восстановление нарушенных функций половых органов.

Принципы реабилитации:

- 1. Максимально раннее начало реабилитационных мероприятий.**
2. При отсутствии адекватной терапии и хроническом течении заболевания развивается вторичный иммунодефицит. Кроме того, по мере увеличения продолжительности инфекционно-воспалительного процесса в придатках матки происходят морфологические изменения. В результате длительно текущего вторичного иммунодефицита и присоединения других очагов инфекции, хронической интоксикации могут нарастать метаболические и гормональные изменения, формироваться аутоиммунные реакции, усугубляется течение хронического аднексита, повышая вероятность вторичного бесплодия.

2. Индивидуальный подход.

Учитываются возраст пациентки, экстрагенитальная патология, наличие и степень аллергизации.

В репродуктивном возрасте особую роль играют учет исходной эндокринной функции яичников и наличие гормонально-зависимых образований в половых органах и молочных железах; наиболее целесообразны внутриполостные процедуры, проводимые в интенсивном режиме.

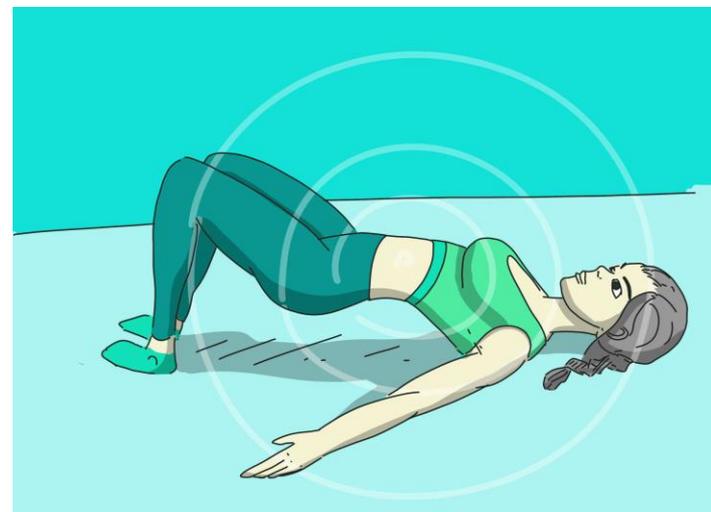
В перименопаузальном периоде предпочтительнее воздействия не на область малого таза, а на центральные регулирующие механизмы.

3. Комплексность. Восстановительная терапия должна быть многокомпонентной. Лечебная физическая культура, кинезотерапия, физиотерапия, климато-лечение, психотерапия должны потенцировать действие друг друга.

4. Планомерность - поэтапная последовательность применения воздействий и постоянный врачебный контроль за ответными реакциями больной, своевременная коррекция проводимых процедур.

5. Онкологическая настороженность гинекологов и физиотерапевтов.

Лечение любых воспалительных заболеваний женских половых органов проводят с включением всех основных технологий восстановления — физиотерапевтических методов лечения, ЛФК и медицинского массажа, обладающих бактерицидным, микоцидным, противовоспалительным, антиэкссудативным, вегетокорригирующим, седативным, иммуностимулирующим и анальгетическим эффектами.



Показания для занятий ЛФК при гинекологических заболеваниях:

- остаточные явления воспалительного процесса;
- сальпингоофорит хронический;
- неправильное положение матки, дисфункция яичников вследствие тазовых перитонеальных спаек после перенесенного воспалительного процесса или операции на матке и придатках;
- генитальный инфантилизм, гипоплазия матки;
- слабость мышц тазового дна;
- недержание мочи при напряжении;
- сопутствующие расстройства функции толстого кишечника и мочевого пузыря, болевые синдромы;
- климактерические расстройства;
- снижение физической работоспособности, обусловленное гиподинамией;
- реактивные неврозоподобные состояния.

Противопоказания для занятий ЛФК при гинекологических заболеваниях:

- острые и подострые заболевания женских половых органов;
- обострение хронического воспаления с повышением температуры тела, увеличением СОЭ, признаками раздражения брюшины;
- злокачественные новообразования органов малого таза и брюшной полости;
- осумкованные гнойные процессы до вскрытия гнойного очага и создания хорошего оттока;
- сактосальпинкс;
- маточные кровотечения;
- пузырно-кишечно-влагалищные свищи.

Задачи ЛФК при гинекологических заболеваниях:

- улучшение крово- и лимфообращения в органах малого таза;
- укрепление связочного аппарата матки, мышц брюшного пресса, поясницы, тазобедренных суставов и тазового дна;
- способствование восстановлению подвижности и нормальных соотношений органов малого таза;
- ликвидация остаточных явлений воспалительного процесса;
- оптимизация работы эндокринной системы и обменных процессов;
- улучшение моторно-эвакуаторной функции кишечника и мочевого пузыря;
- улучшение функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем, повышение физической работоспособности;
- улучшение психоэмоционального состояния.

Формы ЛФК:

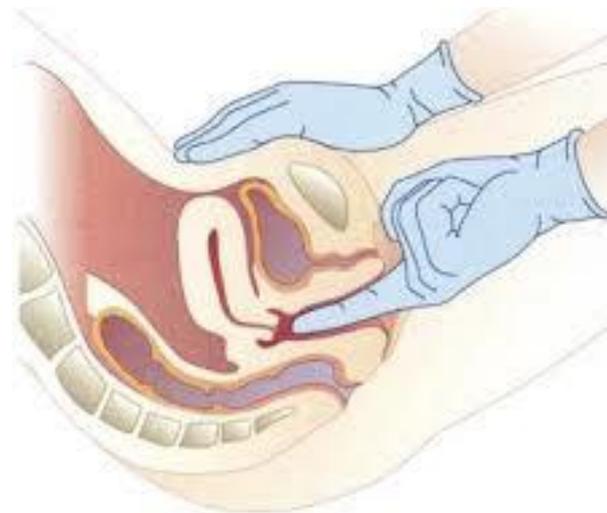
- лечебная гимнастика
- утренняя гигиеническая гимнастика
- гидрокинезотерапия
- занятия на тренажерах
- аэробные нагрузки (дозированная ходьба, степ-аэробика и пр.).

Средства ЛФК: общеразвивающие упражнения для мышц туловища, верхних и нижних конечностей и специальные упражнения (динамические и изометрические) для мышц, обеспечивающих движение в тазобедренных суставах, мышц поясницы, живота и тазового дна; дыхательные упражнения (статические и динамические, диафрагмальное дыхание).

МАССАЖ

Массаж применяют при хронических воспалительных заболеваниях женских половых органов — гинекологический массаж, общий классический массаж, а при сопутствующем бесплодии — вибрационный массаж поясницы, нижнего отдела живота и приводящих мышц бедра.

При воспалительных заболеваниях органов репродуктивной системы женщины применяют вагинальный массаж (проводит только врач-гинеколог), вибрационный, сегментарно-рефлекторный и точечный массаж.



КЛАССИФИКАЦИЯ МЕТОДОВ В ГИНЕКОЛОГИИ

Первая группа — *физические факторы, повышающие эстрогенную насыщенность организма*, с продолжительным последствием (лечебные грязи; пелоидоподобные вещества; нагретый песок; минеральные воды, ультразвук, особенно в импульсном режиме излучения; индуктотермию (магнитное поле высокой и ультравысокой частот); ток надтональной частоты; электрофорез меди; вибрационный массаж; классический ручной массаж пояснично-крестцового отдела позвоночника).



Вторая группа — *физические факторы, снижающие эстрогенную насыщенность организма*, с продолжительным последствием. Эта группа включает радоновые воды, йодобромные воды и электрофорез йода.

Третья группа — *физические факторы, стимулирующие функциональную активность желтого тела*. Это низкоинтенсивное лазерное излучение, интерференционные токи, электрофорез цинка.

Четвертая группа — *физические факторы, практически не изменяющие гормональную функцию яичников* или влияющие на нее с непродолжительным последствием. В данную группу включены все лечебные физические факторы, не вошедшие в три предыдущие.

МЕСТА ПРИЛОЖЕНИЯ ФТ

При гинекологических воспалительных заболеваниях местом приложения физических методов чаще всего являются кожные зоны нижней половины живота, пояснично-крестцово-копчиковой области, слизистые оболочки половых путей, реже — прямой кишки. В некоторых случаях раздражение наносится на большую область туловища (общая гидротерапия, облучение ртутно-кварцевой лампой и др.).

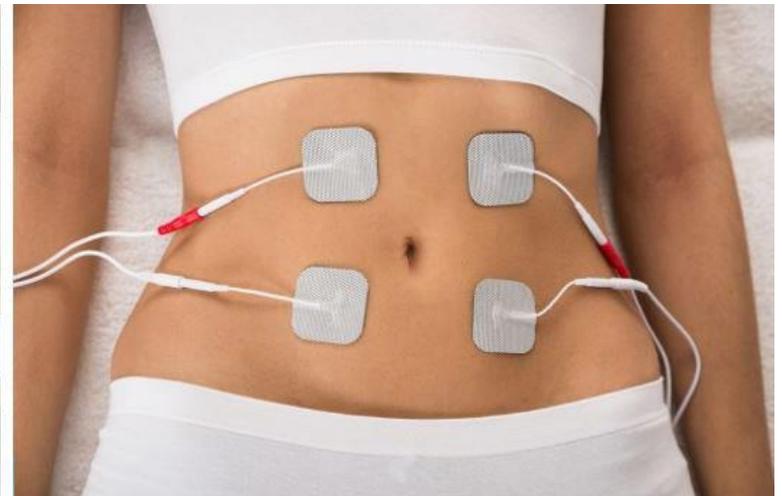
ФИЗИОТЕРАПИЯ

1. Бактерицидные и микоцидные методы

- **Коротковолновое ультрафиолетовое (КУФ) облучение.** Процедуру проводят, используя излучение в диапазоне волн 180–280 нм. Начиная с 1 биодозы, добавляя по 1 биодозе через день; на курс — 5–6 процедур.
- **Электрофорез цинка.** Применяют 2% раствор цинка, внутривлагалищную методику; сила тока — 1–2 мА, ежедневно по 20 мин; на курс — 10 процедур

2. МЕТОДЫ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ И/ИЛИ ЛИКВИДАЦИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА

- **Импульсная электротерапия:** диадинамотерапия, амплипульстерапия, интерференцтерапия местно по общепринятой методике ежедневно или через день; на курс — 8–10 процедур.
- **Электро-, ДДТ-, СМТ-, интерференцфорез** обезболивающих препаратов местно по общепринятой методике ежедневно; на курс — 5–10 процедур.



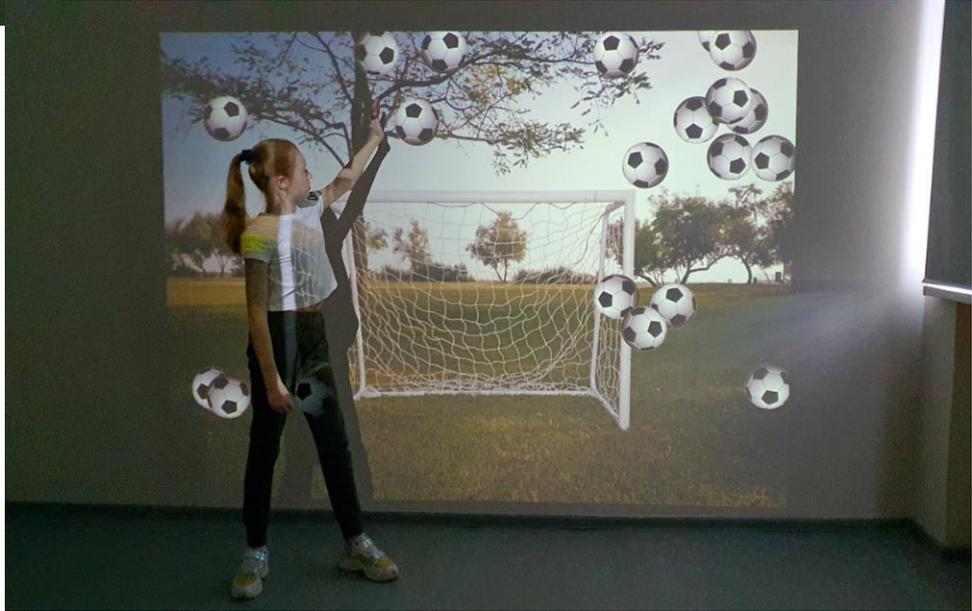
3. МЕТОДЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ И АНТИЭКССУДАТИВНЫМ ЭФФЕКТАМИ

- **Локальная криотерапия:** местная методика, на курс — 3–5 процедур.
- **Лазеротерапию** проводят на область промежности, вагинально, ректально или на бедренные сосуды ежедневно; на курс — 8–10 процедур.
- **СУФ-облучение** в эритемных дозах: начинают с 2–3 биодоз, прибавляя по 1 биодозе, ежедневно; на курс — 8 процедур.
- **Электро- или фонофорез антибиотиков** и растительных противовоспалительных препаратов проекции патологического очага: вагинально или ректально, ежедневно; на курс — 10–12 процедур.
- **УВЧ-терапия:** применяют низкоинтенсивное УВЧ-поле (27,12 МГц) на область промежности, по продольной методике, нетепловая доза (мощность — 30 Вт), ежедневно по 10 мин; на курс — 6–10 процедур.
- **Электростатический массаж** («глубокая осцилляция тканей») аппаратом «Хивамат» на тазобедренную и пояснично-крестцовую области; начинают с высоких (80–200 Гц) и заканчивают низкими (5–25 Гц) частотами (по противовоспалительной методике); по 10–15 мин ежедневно; на курс — 6–10 процедур.
- **Структурно-резонансная терапия.** Воздействие проводят низкоинтенсивными электромагнитными полями на аппарате «РЕМАТЕРП» по гинекологической методике (№ 43); ежедневно по 43 мин; на курс — 6–10 процедур.
- **Фототерапию поляризованным светом** проводят на аппаратах «Биоптрон», длина волн — 480–3400 нм, 2 раза в день по 10 мин; курс — 7–10 дней.



4. МЕТОДЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ ВЕГЕТОКОРРИГИРУЮЩИМ И СЕДАТИВНЫМ ЭФФЕКТАМИ

- **Нирвана** (виртуальная акустическая и обонятельная реальность (для нормализации психоэмоционального состояния): ежедневно, на курс — 15–20 процедур.
- **Азотные ванны:** температура 36 °С, на курс — 10 процедур.
- **Хвойные ванны:** температура 36–37 °С, на курс — 10–12 процедур.
- **Массаж сегментарно-рефлексогенных зон:** ежедневно, на курс — 10–15 процедур.
- **Вибромассажная релаксация:** частота вибрации — 8,33, 53,3 и 46,66 Гц, по 15 мин ежедневно; на курс — 10 процедур.
- **Аудиовизуальная релаксация:** использование музыкотерапии по программам релаксации, по 15–20 мин ежедневно; на курс — 10 процедур.
- **Сухой гидромассаж** проводят на гидромассажных аппаратах со специальной эластичной мембраной, которая располагается между пациентом и водной средой, используют программу релаксации; по 15–20 мин ежедневно; на курс — 10 процедур.



ЭФФЕРЕНТНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ВЗОМТ

УФО КРОВИ отечественный аппарат «Гемоквант -0,4» (Беларусь) с длиной волны 280-370,310-420 нм

ВЛОК аппарат для внутривенного лазерного облучения «Родник-1» (Беларусь), имеющий длину волны $0,67 \pm 0,02$ мкм (красный спектр), мощностью 23 ± 2 мВт.

повышение резистентности организма, противовоспалительное действие, стимуляция регенеративных и обменных процессов, повышение емкость крови и оксигенации органов и тканей, стимулирует гемопоэз и улучшает функциональные свойства эритроцитов.

Плазмоферез (аппаратный плазмоферез на аппарате «Гемонетикс)

Показания :интоксикация, гиперкоагуляция, нарушениями функции естественных систем детоксикации, тканевого дыхания, аутоиммунной агрессией.

УНИКАЛЬНЫЙ АППАРАТ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ МЫШЦ ТАЗОВОГО ДНА -EMSELLA

Высокоинтенсивного сфокусированное электромагнитное поле (Кресло Emsella)

28 мин на кресле = 8 часов упражнений Кегеля Назначают 6-10 сеансов, проводимых 2-3 раза в неделю. Продолжительность до 30 минут.

Эффект: повышение прочности стенок уретры и вагины,
укрепление мышц тазового дна

Результат: контроль удержания мочи, повышение плотности вагинальных стенок, уменьшение влагалища и великолепный сексуальный контакт

Это самый инновационный и эффективный метод лечения половых дисфункций и недержания мочи у мужчин и женщин, а также улучшения качества сексуальной жизни.



КРЕСЛО EMSELLA ПРИМЕНЯЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:

Для женщин:

- потеря тонуса мышц тазового дна (при котором показаны упражнения Кегеля)
- недержание мочи разных видов и степеней тяжести;
- опущение или расширение стенок влагалища;
- нежелательные ощущения в малом тазу во время менопаузы;
- малоподвижный образ жизни и атрофия внутренних мышц;
- восстановление после родов;
- улучшение ощущений во время полового акта;
- улучшение послеоперационного результата после гинекологического омоложения влагалища или пластике влагалища;
- хронические боли в малом тазу.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Лечебные физические факторы не следует противопоставлять медикаментозным препаратам, поскольку каждое из этих лечебных средств имеет определенные преимущества в конкретной клинической ситуации. Физио-и фармакотерапию в случае синергизма их действия на организм можно успешно сочетать, так как физические факторы способны при предварительном применении влиять на фармакодинамику, а при последующем — на их фармакокинетику.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

