

Лобачевская О.С., Никитина Е.В., Скакун Л.Н., Савицкая В.М.
УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛАЗЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПЛАЗМОТЕРАПИИ ПРИ ГЕНИТОУРИНАРНОМ МЕНОПАУЗАЛЬНОМ СИНДРОМЕ

Введение. Синдром вульвовагинальной атрофии (ВВА) является компонентом генитоуринарного менопаузального синдрома (ГУМС), снижающей качество жизни у женщин в климактерии. Если по данным разных авторов, в репродуктивном периоде урогенитальные нарушения встречаются только у 10–15% женщин, то в возрастной группе 55–60 лет – у 50%. К 75 годам уже 2/3 женщин испытывают урогенитальный дискомфорт, а у 41% женщин в возрасте 50–79 лет есть хотя бы один из симптомов ГУМС.

Целью нашего исследования явилось оценить эффективность применения CO₂ лазера и плазмотерапии (PRP терапии) в комплексном лечении синдрома ВВА у пациенток в постменопаузе.

Материалы и методы. Проведено лечение 177 пациенток с наличием симптомов ВВА различной степени тяжести и других симптомов ГУМС, которые включали в себя пролапс стенок влагалища I степени (n=36), стрессовое недержание мочи (n=19), ноктурию (n=11), учащенное мочеиспускание (n=43). Пациентки были разделены на 2 группы: в 1-й группе (n=151) проводилась терапия CO₂ лазером, во 2-й группе (n=26) терапия CO₂ лазером сочеталась с применением плазмотерапии. Обследование перед лечением включало гинекологический осмотр, мазки на степень чистоты влагалища и наличие атипичных клеток, общий анализ мочи и общий анализ крови, УЗИ органов малого таза. Для оценки степени атрофических изменений влагалища применялся индекс вагинального здоровья (ИВЗ) до и после лечения (Bachmann G, 1994. pH-метрия вагинального отделяемого проводилась с использованием тест-полоски «Кольпо-тест pH», Биосенсор АН, Россия. Терапия CO₂ лазером проводилась на установке DEKA SmartXide² V²LR (MonaLisaTouch) согласно протоколу исследования и инструкции, запатентованной производителем: 3 сеанса воздействия лазерным излучением с интервалом в 30–35 дней. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Statistica 10.0. Значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Результаты. Средний возраст пациенток составил $59,3 \pm 3,8$ года. ИМТ (кг/м²) – $28,7 \pm 4,6$. Возраст менопаузы составил $6,2 \pm 0,8$ года. Основными жалобами пациентов в I группе были сухость 117 (77,4%), раздражение и жжение во влагалище 45 (29,8%), зуд 86 (56,9%). 56 пациенток предъявляли жалобы на диспареунию (37,1%), стрессовое недержание мочи 19 (12,6%), выделения из половых путей 47 (31,1%) и неприятный запах выделений из половых путей 24 (15,9%). Во 2 группе соответственно сухость 26 (100%), жжение 16 (61,5%), зуд 22 (84,6%), диспареунии 21 (80,7%), стрессовое недержание мочи 19 (73,1%) выделения из половых путей 7 (26,9%). В процессе лечения CO₂ лазером после 3-х процедур выявлено снижение как частоты, так и интенсивности проявлений ВВА, таких как сухость, зуд, жжение и дискомфорт, более чем на 50% по сравнению с данными до лечения. Во II группе уже после 2-х процедур лечения CO₂ лазером и 3-х процедур PRP-терапии такие симптомы как зуд, жжение, выделения исчезли, сухость отмечала 1 пациентка (3,8%), а стрессовое недержание мочи 2 (7,6%), что говорит о высокой эффективности проведенной терапии. Пациентки, ведущую сексуальную жизнь (n=77), отметили также уменьшение проявлений (n=8) или полное исчезновение диспареунии (n=69). При сравнении ИВЗ в обеих группах показатели существенно не отличались до лечения и составили соответственно $10,8 \pm 4,2$ и $11,2 \pm 3,4$. После лечения CO₂ лазером было выявлено увеличение среднего количества баллов до $17,4 \pm 3,5$, а включение PRP-терапии повысило ИВЗ до $19,8 \pm 3,6$. Таким образом, лечение ВВА CO₂ лазером и PRP-

терапией нормализует pH влагалища, уменьшает атрофические явления, повышает количество влагалищного секрета. Большинство пациенток (n=142, 85,8%) оценили процедуру MonaLisaTouch как совершенно безболезненную, 25 пациенток (14,2%) отмечали дискомфорт и ощущение жжения, которые исчезли после завершения процедуры. Осложнений после проведения процедуры PRP-терапии не наблюдалось.

Заключение. Применение лазерных технологий улучшает качество жизни женщин в постменопаузе за счет облегчения урологических симптомов атрофических проявлений. В результате воздействия CO₂ лазера уменьшаются или исчезают основные симптомы ВВА: сухость, зуд, жжение, дискомфорт во влагалище, диспареуния. Применение плазмотерапии усиливает положительный эффект терапии CO₂ лазером, что позволяет сделать вывод о целесообразности их назначения в комплексной терапии при выраженных атрофических явлениях у пациенток в климактерии.