

ФИЗИОТЕРАПИЯ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕНСКОЙ ПОЛОВОЙ СФЕРЫ

Малькевич Л. А., Рысевец Е. В.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», Беларусь, Минск

Актуальность: Воспалительные заболевания женской половой сферы занимают первое место в структуре гинекологических заболеваний (55–70 %), а наличие сопутствующей патологии среди женщин репродуктивного возраста приводят к увеличению частоты невынашивания беременности, бесплодия, что, в свою очередь, неблагоприятно сказывается на демографических показателях Республики Беларусь. Среди заболеваний половых органов женщин выделяют воспалительные заболевания наружных половых органов (вульвиты, вагиниты), матки (цервицит, эндометрит) и придатковсальпингит, оофорит, сальпингоофорит). Современные методы комплексной терапии не всегда позволяют добиться полного обратного развития заболевания, болезни могут рецидивировать и даже приобретать хроническое течение.

Медицинская реабилитация — активный процесс, целью которого является достижение полного восстановления функций, нарушенных вследствие заболевания. Главными принципами медицинской реабилитации являются применение комплекса лечебных средств, воздействующих на разные стороны патогенеза заболевания; дифференцированная терапия в зависимости от формы, течения и активности болезни; своевременность включения и адекватность подобранного комплекса реабилитационных средств. В комплексной системе восстановительного лечения широко используются физиотерапевтические факторы, методы психотерапии, рефлексотерапии, физической реабилитации, а также санаторно-курортное лечение и оздоровление. Физиотерапия может быть как основным так и вспомогательным методом лечения. Методы физиотерапии уникальны и многогранны: они универсальны и физиологичны для организма человека, совместимы с другими методами лечения и реабилитации, обладают длительным эффектом последствия, не вызывают алергизации организма и побочных эффектов, могут изменять чувствительность органов и тканей к лекарственным препаратам. Еще одним важным преимуществом физиотерапии является ее доступность и экономичность.

В клинической картине воспалительных заболеваний женской половой сферы превалирует болевой, воспалительный, астено-невротический синдромы, а также синдром овариальной недостаточности. Поэтому целью физиотерапии является оказание обезболивающего, противовоспалительного действия, улучшение гормональной функции половых желез и психо-эмоционального состояния пациенток.

Для купирования болевого синдрома и уменьшения отека хорошо зарекомендовали себя методы магнитотерапии (общая магнитотерапия, локальная магнитотерапия: низкоинтенсивная и высокоинтенсивная, внутрисполостная магни-

тотерапия), импульсной электротерапии как самостоятельные, так и в виде электрофореза лекарственных препаратов (ДДТ, СМТ, форез импульсными токами, интерференцтерапия), транскраниальная электроаналгезия, лазеротерапия в инфракрасном диапазоне. Противовоспалительным действием обладают методы фототерапии (средневолновое ультрафиолетовое облучение, лазеротерапия в инфракрасном и красном диапазоне), электрофорез антибиотиков, метрогила по внутритканевой методике, высокоинтенсивная сантиметроволновая терапия. Индуктотермия и высокочастотная магнитотерапия. С целью улучшения микроциркуляции показана общая баротерапия, карбокситерапия, низкоинтенсивная и высокоинтенсивная лазеротерапия, а для стимуляции гормональной функции яичников используется электрофорез сульфата меди и цинка и методы транскраниальной электротерапии.

Частым осложнением воспалительных заболеваний женских половых органов является формирование спаечного процесса в малом тазу, поэтому с целью профилактики такого грозного осложнения рекомендуется ультразвук или ультрафонофорез лекарственных веществ (гидрокортизон, оксидат торфа, экстракт сапропелевой грязи, трилон Б и др.), который оказывает мощное репаративно-регенеративное действие.

Вне периода обострения заболевания предпочтение следует отдать методам бальнеотерапии (сероводородные, иодобромные, радоновые, хлоридно-натриевые ванны) и грязелечения (сапропелевая и сльфидная грязи). Санаторно-курортное лечение показано как в местных санаториях, так и за пределами Республики Беларусь не ранее чем через 2-3 месяца после обострения.

Заключение: Комплексное использование современных физиотерапевтических технологий в лечении и реабилитации пациентов с воспалительными заболеваниями женских половых органов приводит к быстрому купированию воспалительного процесса, улучшает качество жизни пациенток и снижает степень социальной недостаточности.