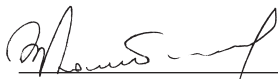


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель
министра здравоохранения



В.В. Колбанов

7 июля 2003 г.

Регистрационный № 58-0403

**КОМПЛЕКСНАЯ МЕТОДИКА
ФАРМАКОТЕРАПИИ И ТРЕХЦВЕТНОЙ
МАГНИТОЛАЗЕРОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ
ХРОНИЧЕСКИМИ САЛЬПИНГИТАМИ
И ООФОРИТАМИ**

Инструкция по применению

Учреждение-разработчик: Белорусская медицинская академия
последипломного образования

Авторы: А.Е. Станулевич, д-р мед. наук, проф. П.С. Русакевич

ВВЕДЕНИЕ

Последнее десятилетие характеризуется существенными достижениями в изучении этиологии, патогенеза, диагностики и лечении хронических воспалительных заболеваний внутренних половых органов у женщин репродуктивного возраста. Тем не менее хронические сальпингиты и оофориты продолжают занимать одно из ведущих мест в структуре гинекологических заболеваний. Хроническими сальпингитами и оофоритами страдают от 60 до 70% женщин, обращающихся в женские консультации. Частота хронических воспалительных заболеваний внутренних половых органов женщин обусловлена особенностями их клинического течения, создающими значительные трудности для ранней диагностики воспалительного процесса, а также недостаточно высокой эффективностью рутинных методов лечения. Всё это способствует переходу острой стадии воспаления в хроническую. Важно отметить, что происходит значительное «омоложение» воспалительных процессов органов малого таза у женщин. Так, по данным Г.М. Савельевой, из всех больных с сальпингитом 70% — женщины моложе 25 лет, 75% — не рожавшие, при этом даже после однократного эпизода воспалительного заболевания частота бесплодия составляет от 5 до 18%. Одной из причин затяжного течения воспалительного процесса матки и придатков и частого рецидивирования заболевания является несостоятельность защитных систем организма, которая проявляется в изменении клеточного и гуморального звеньев иммунитета, снижении показателей неспецифической резистентности. Поэтому в комплексном лечении воспалительных заболеваний придатков матки наиболее целесообразно использовать иммунокорригирующие влияния разной направленности. Среди нетрадиционных методов иммунной коррекции использован эффект от воздействия лазерного излучения трех областей спектра и постоянного магнитного поля. Сочетанное воздействие указанных лечебных факторов изучено и базируется на их синергизме. Вследствие интерференции влияний в программе лечения происходит суммирование однонаправленных биофизических и лечебных эффектов с одновременным индуцированием физико-химических процессов, важных для проявления терапевтического действия.

Показания к применению: хронические воспалительные заболевания придатков матки (сальпингиты и оофориты).

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

1. Аппарат «Родник-1» (изготовители: Институт физики НАНБ, ПК «Люзар») на базе полупроводниковых лазеров и сверхъярких светодиодов, генерирующих излучение следующих областей спектра:

– синей (светодиодная матрица, длина волны — 0,44 мкм, мощность — до 10 мВт);

– красной (полупроводниковый лазер, длина волны — 0,67 мкм, мощность — от 1 до 25 мВт);

– ближней инфракрасной (полупроводниковый лазер, длина волны — 0,78 мкм, выходная мощность — от 1 до 30 мВт).

В состав аппарата входит магнитная насадка с индукцией постоянного магнитного поля 50 мТл в зоне лазерного излучения.

2. Комплект стекловолоконных световодов для подведения излучения к пациенту.

3. Защитные очки для пациента и персонала.

4. Комплекс традиционно применяемых для лечения воспалительных заболеваний придатков матки лекарственных средств.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

После обследования больных и установления диагноза хронического воспаления придатков матки (сальпингит, оофорит) назначают комплексный метод, включающий фармакологическое и физиотерапевтическое (магнитолазерное) лечение.

Фармакотерапию проводят по общепринятым критериям с учетом комплексности воздействия и клинической динамики.

Физиотерапевтическое воздействие включает в себя:

– локальное трехцветное магнитолазерное воздействие на рефлекторно-сегментарные зоны при патологии гениталий. По контактной методике облучалось 6 паравертебральных точек, расположенных на уровне межкостистых промежутков L1–2, L3–4, L5–S1 на 3 см кнаружи от заднесрединной линии с двух сторон;

– локальное трехцветное магнитолазерное воздействие на зоны проекции придатков матки. По контактной методике облучались три точки, расположенные на отрезке, параллельном средней трети пупартовой связки, и на 1 см выше. Расстояние между точками одинаковое. Воздействие проводилось с двух сторон;

– полостное (внутривлагалищное) лазерное воздействие на область придатков матки (с обеих сторон).

Показано при хорошей переносимости наружной локальной магнитолазеротерапии. Воздействие проводят начиная со 2–3-го дня основного курса лечения. При этом с помощью гинекологической насадки-световода оптическим излучением трех длин волн воздействуют трансвагинально — на боковые своды с обеих сторон.

Дозирование комбинированной трехцветной лазеротерапии

На каждую точку воздействие проводилось следующим образом:

- синим излучением — 4 мВт, 20 с;
- пауза — 3 мин;
- красным лазером — 15–20 мВт, 20 с;
- пауза — 3 мин;
- инфракрасным лазером — 15–30 мВт, 20 с.

При наружном воздействии пауза в воздействии на точку достигается за счет последовательного облучения всех точек. Диаметр лазерного пятна — 4 мм.

Для лечения используют плотность мощности до 100–120 мВт/см². При этом энергетическая доза на одну точку составляет от 5 до 7 Дж/см², а суммарная энергетическая доза процедуры — от 60 до 80 Дж/см².

Воздействие осуществляется сначала на область рефлекторно-сегментарных зон, затем наружной проекции органов и в заключение — трансвагинально.

Процедуру проводят ежедневно, один раз в день. Количество процедур на курс лечения колеблется от 7 до 14 в зависимости от выраженности патологического процесса.

Лечение разработанным методом можно проводить в гинекологическом (физиотерапевтическом) отделении стационара или амбулаторно. Отпуск процедур осуществляет медицинский персо-

нал указанных отделений (кабинетов), имеющий допуск к работе с низкоинтенсивными лазерами.

В процессе лечения осуществляется динамический контроль объективного статуса, показателей лабораторных исследований. Эффективность лечения оценивают по динамике изменений клинической картины заболевания (болевого синдром, температурная реакция), локального влагалищного статуса и лабораторных показателей.

ПОБОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ И ОСЛОЖНЕНИЯ

При лечении воспалительных заболеваний придатков матки (сальпингиты, оофориты) с использованием разработанного комплексного метода наружной (локальной) и полостной (внутривлагалищной) комбинированной магнитолазерной терапии не было выявлено побочных явлений и осложнений.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

1. Злокачественные новообразования.
2. Гиперпластические процессы женских половых органов.
3. Лихорадка.
4. Гипертиреоз.
5. Индивидуальная непереносимость фототерапии.
6. Все заболевания в стадии декомпенсации.