

ПРИМЕНЕНИЕ ЭФФЕРЕНТНЫХ МЕТОДОВ СВЕТОЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ

**Кафедра акушерства и гинекологии с курсом повышения
квалификации и переподготовки**

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Никитина Е.В. к.м.н., доцент

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

- ✘ Проблема неразвивающейся беременности (НБ) остается чрезвычайно актуальной.
- ✘ Доминирующим этиопатогенетическим механизмом НБ является воспалительный процесс, приводящий к целому каскаду нарушений гомеостаза. Длительное персистирование инфекции в эндометрии приводит к повреждению его рецепторного аппарата, повышенному синтезу повреждающих цитокинов и снижению синтеза ростовых факторов, что способствует аномальной инвазии и повреждению трофобласта на ранних сроках беременности даже при условии восстановленной гормональной функции яичников. В настоящее время есть четкие критерии поэтапной диагностики хронического эндометрита и программы восстановления репродуктивной функции этих женщин.

ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ БАЗА



Cochrane



Royal College of
Obstetricians
and Gynaecologists



**World Health
Organization**

Бережное опорожнение полости матки от тканей гестации является чрезвычайно важным в профилактике осложнений неразвивающейся беременности



ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ОПОРОЖНЕНИЯ ПОЛОСТИ МАТКИ

- ✘ Резерв сохранения репродуктивного потенциала на ближайшие годы, поскольку он позволяет избежать отдаленных последствий и реализовать женщинам свою репродуктивную функцию
- **Медикаментозный аборт не связан с:**
 - травматическим повреждением матки, ее шейки и эндометрия
 - риском анестезиологического пособия
 - инфекционными осложнениями
- **Снижение фармакологической нагрузки**
- **Экономический эффект**

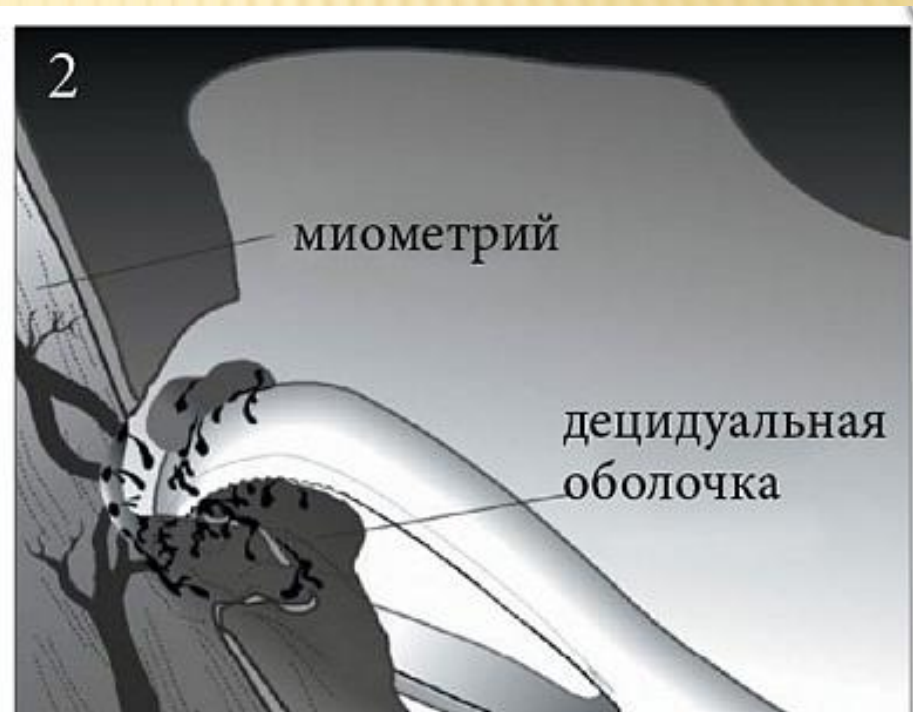
- ✘ По заключению Всемирного конгресса акушеров-гинекологов (Куала-Лумпур, 2006), Международного конгресса "Контраверсии в акушерстве и гинекологии" (Барселона, 2007), неразвивающаяся беременность априори сопряжена с эндометритом

Неразвивающаяся
беременность

=

Воспалительная
инфильтрация

ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ РЕВИЗИЯ ПОЛОСТИ МАТКИ НЕСЕТ ВЫСОКИЙ РИСК ПОВРЕЖДЕНИЯ РЕЦЕПТОРНОГО АППАРАТА ЭНДОМЕТРИЯ, ЕГО БАЗАЛЬНОГО СЛОЯ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ФОРМИРОВАНИЕМ СИНДРОМ АШЕРМАНА, ГИПОПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ, БЕСПЛОДИЯ, ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА С ИНДУКЦИЕЙ АУТОИММУННЫХ РЕАКЦИЙ

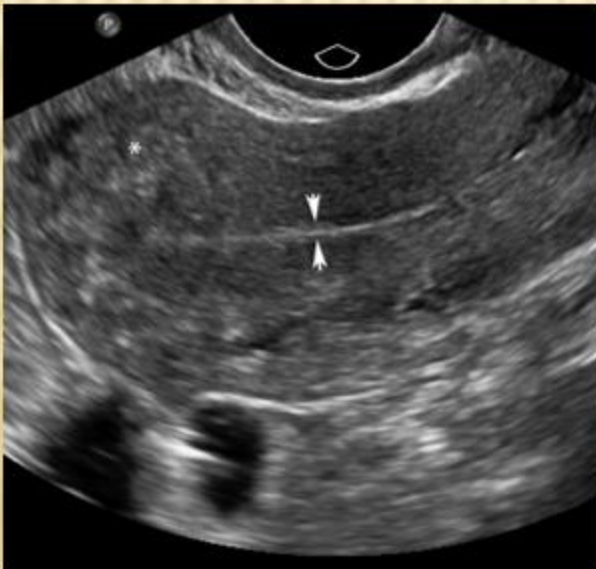


КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР 1



Пациентка 34 года. Беременность методом ЭКО 3 попытка. Неразвивающаяся беременность в сроке 9 недель. Инструментальная ревизия полости матки. Методом УЗ установлено наличие внутриматочных синехий. Гистероскопия, удаление синехий. ЭКО в криопротоколе без эффекта. Аспирационная биопсия эндометрия – хронический эндометрит гистологически. Клинически – тонкий эндометрий 6,5 мм.

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР 2



Пациентка 35 лет,
неразвивающаяся
беременность 8 недель,
инструментальная ревизия полости
матки.

Гематометра, повторная ревизия
полости матки.

Через 2 месяца жалобы на скудные
менструации.

Произведена гистеросонография.

Диагноз: внутиматочные синехии.

Гистероскопия, разъединение
синехий.

Сохранение жалоб на скудные
менструации. По УЗИ – тонкий
эндометрий. Рефрактерность к
гормональной и метаболической
терапии

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ АБОРТ

- ✗ Мифепристон
- ✗ Мизопростол
 - + Мифепристон следует всегда назначать орально рекомендуемая доза – 200 мг
 - + Мизопростол рекомендуется назначать через 1–2 дня (24–48 ч) после приема мифепристона

БЫЛО ПРОВЕДЕНО ИССЛЕДОВАНИЕ НА КЛИНИЧЕСКОЙ БАЗЕ КАФЕДРЫ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ БГМУ - ГКБ № 6 Г. МИНСКА.

- ✘ Обследовано 40 пациенток после неразвивающейся беременности в возрасте от 18 до 30 ($24 \pm 0,4$) лет, находившихся на лечении в гинекологическом отделении, заинтересованные в продолжение репродуктивной функции.
- ✘ Больные были разделены на 2 группы: основную (20) и группу сравнения (20 больных), контрольную группу составили 20 здоровых женщин.

Медикаментозное лечение после прерывания беременности по поводу неразвивающейся беременности:

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

- ✘ доксициклин 100 мг 2 раза в день в сочетании с метронидазолом 500 мг 2 раза в день в течение 7 дней начиная со дня приема мизопростола

ПРОФИЛАКТИКА РЕЗУС-СЕНСИБИЛИЗАЦИИ

- ✘ При резус-отрицательной принадлежности женщины – были назначены иммуноглобулины до 72 часов после медикаментозного аборта, введение антирезус Rho [D] иммуноглобулина человека в дозе 750 МЕ (не менее 625 МЕ).

С целью нормализации гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы, восстановление гормонарецепции поврежденного эндометрия мы назначали низкодозированные КОК не менее 4-6 месяцев.

- ✘ Для проведения эфферентных методов мы использовали отечественный аппарат для ультрафиолетового облучения крови «Гемоквант -0,4» (Беларусь) с длиной волны 280-370,310-420нм и аппарат для внутривенного лазерного облучения «Родник-1» (Беларусь), имеющий длину волны $0,67 \pm 0,02$ мкм (красный спектр), мощностью 23 ± 2 мВт.



«Родник-1»



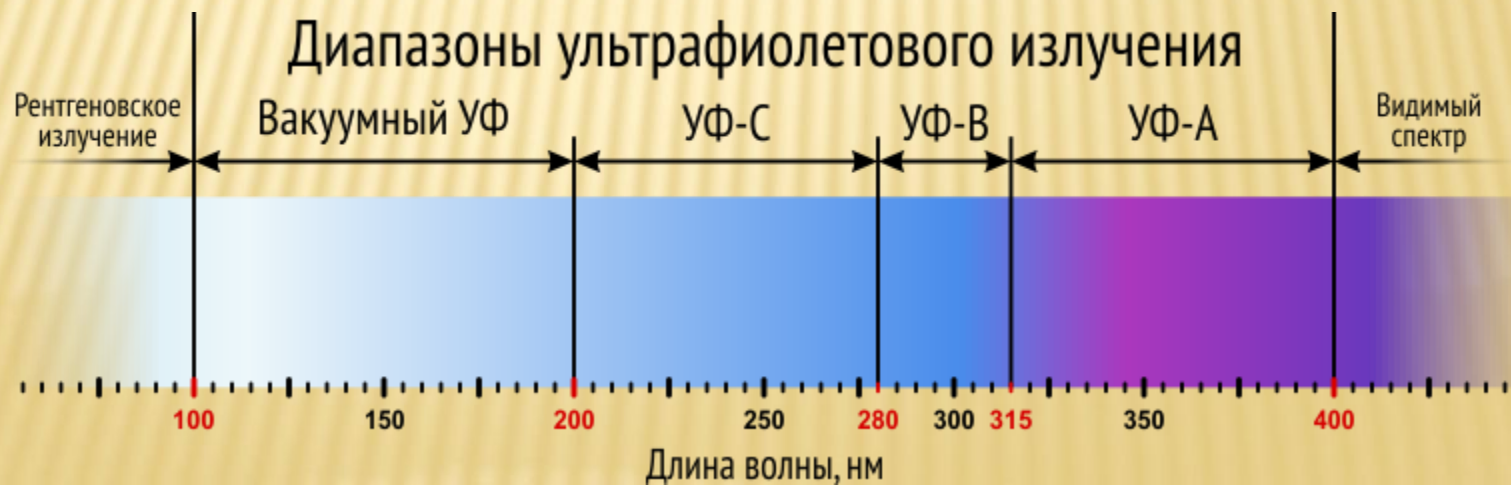
- ✘ Комплекс реабилитационных мероприятий, наряду с основным лечением, направленным на
 - повышение иммунобиологической резистентности организма
 - устранение явлений воспалительного процесса у данных пациенток
 - улучшение кровотока и метаболизма клеток
 - усиление фагоцитоза и ферментативной активности
- включал сочетание **внутривенного лазерного облучения крови (ВЛОК)** и **ультрафиолетового облучения крови (УФО)** с **аутоиммунизацией**, в течение 10 дней ежедневно.

ВЛОК проводилось по схеме в течение 10-20 мин.

Аутоиммунизация (метод аутосеротерапии, основанный на внутрикожном введении малых доз сыворотки крови) проводилась также по определенной схеме.

УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ КРОВИ

- ✗ – метод гемокоррекции, заключающийся в воздействии на кровь квантами оптического излучения ультрафиолетовой части спектра. Ультрафиолетовые лучи в диапазоне 160-280нм стимулируют клеточный иммунитет, нормализуют кислотно-основное состояние крови и ее реологические свойства, снижает гемостатический потенциал крови, позволяют получить противовоспалительный и дезинтоксикационный эффект.



УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ КРОВИ В СОЧЕТАНИИ С ВНУТРИВЕННЫМ ЛАЗЕРНЫМ ОБЛУЧЕНИЕМ КРОВИ И АУТОИММУНИЗАЦИЕЙ ПРИВОДИТ К:

- ✗ повышению резистентности организма
- ✗ оказывает противовоспалительное действие
- ✗ стимулирует регенеративные и обменные процессы
- ✗ повышает емкость крови и оксигенацию органов и тканей
- ✗ стимулирует гемопоэз и улучшает функциональные свойства эритроцитов.

Одним из основных эффектов лазерного облучения крови является повышение концентрации ионов кальция внутри клетки, что в частности приводит к **активации лимфоцитов и их пролиферации.**

Воздействие внутривенного лазерного облучения крови обеспечивает **перевод гемоглобина в более выгодное конформативное состояние** для транспортировки кислорода, а также повышает действие АТФ и энергообразование в клетки, на чем и основывается его применение.

В ХОДЕ ИССЛЕДОВАНИЯ БЫЛИ ОТМЕЧЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ:

- ✘ Пациенткам группы сравнения проводилось комплексное традиционное противовоспалительное лечение, включающие антибактериальную, инфузионно-трансфузионную, иммунокорректирующую терапию.
- ✘ Изучались клинико-лабораторные показатели, включающие биохимические анализы крови (протеинограмма, креатинин, мочевины, билирубин, С-реактивный белок, прокальцитонин), показатели гемостаза (коагулограмма, количество тромбоцитов, время свертывания, уровень Д-димеров), данные бактериологического и бактериоскопического исследований.

В основной группе восстановление клинико-лабораторных показателей и общего самочувствие женщин происходило на 5 ± 2 день лечения, в то время как у пациентов группы сравнения на 10 ± 2 день. Выделения из половых путей прекращались на 6 день, в группе сравнения на 12 день лечения. Уровень маркеров воспаления были достоверно ниже, чем в группе сравнения.



ВЫВОДЫ:

- Предложенный нами комплекс реабилитационных мероприятий, в основе которого лежит восстановление двухфазного менструального цикла, повышение резистентности организма, стимуляции регенеративных и обменных процессов позволил восстановить репродуктивное здоровье женщин. Внутривенное лазерное облучение крови (ВЛОК) в сочетании с ультрафиолетовым облучением крови (УФО) на фоне аутоиммунизации может широко использоваться в реабилитации женщин, после неразвивающейся беременности.
- У женщин репродуктивного возраста, заинтересованных в сохранении детородной функции, гормональная контрацепция является обязательным компонентом восстановительной терапии после медикаментозного прерывания беременности. Применение комбинированных оральных контрацептивов оказывает не только лечебное воздействие, но и позволяет решить вопросы предупреждения нежелательной беременности на фоне перенесенного стресса. Длительность приема должна составлять не менее 4-6 месяцев.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ !