

ПРИМЕНЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПИИ В ГИНЕКОЛОГИИ**Клипачева О.Ю., Тер-Акопова Т.П.**

Медицинский центр Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева,
Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме: В данной статье речь идет о применении физиотерапевтических методов лечения в гинекологии. Пациенткам был поставлен диагноз по клиническим признакам, данным лабораторных исследований и УЗИ. Использование физиотерапии в комплексном лечении гинекологических больных зарекомендовало себя с хорошей стороны.

Ключевые слова: физиотерапия, гинекология.

ГИНЕКОЛОГИЯДА ФИЗИОТЕРАПЕВТИК ЫКМАНЫН КОЛДОНУЛУШУ**Клипачева О.Ю., Тер-Акопова Т.П.**

И.К.Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,
Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду: Мына ушул макалада гинекологияда физиотерапевтик ыкманын колдонулушу жөнүндө сөз болуп жатат. Пациенттерге клиникалык белги жана УДИ, лабораториялык текшерүүлөрдүн жыйынтыгынан диагноз коюлган. Гинекологиялык оорулардын жалпы дарылоосунда физиотерапиянын колдонуусу өзүн жакшы жагынан далилдеген.

Негизги сөздөр: физиотерапия, гинекология.

ПРИМЕНЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПИИ В ГИНЕКОЛОГИИ**Клипачева О.Ю., Тер-Акопова Т.П.**

Kyrgyz state medical academy named after Ahunbaev I.K.,
Bishkek, Kyrgyz Republic

Summary: In given article it is a question of application of physiotherapeutic methods of treatment in gynecology. The diagnosis to the clinical signs given by ultrasonic and laboratory has been made to patients. Physiotherapy use in complex treatment of gynecologic patients has proved from the good side

Key words: puisiotherapy, gynecology

Введение

Методы физиотерапии являются неотъемлемой частью лечения многих болезней, широко используются на разных этапах лечения. Главная ее особенность состоит в том, что энергия физического фактора поглощается тканями, трансформируется в энергию биологических процессов и подкрепляет собственные энергетические ресурсы организма(1).

Включение в лечебный комплекс методов физиотерапии не отменяет другие лечебные средства, а либо заменяет их, либо усиливает их действие, либо создает более благоприятный фон для их применения, повышая эффективность воздействия.

При выборе адекватного метода физиотерапии, учитываются физические свойства, механизм действия, а также клиническую форму и патогенез заболевания. Разные физические факторы имеют разную проникающую способность, биологическую активность. Действуя, через кожу и слизистые они отдают энергию на различной глубине (1,2).

Влияние физического фактора можно усилить, используя соответствующую локализацию, чтобы оказать преимущественно местное, сегментарное или общее воздействие. Действие фактора не исчерпывается процедурой. По ее окончанию в фазе последствия, в организме происходят функциональные сдвиги, направленные на восстановление исходного состояния.

В формировании общей реакции активно участвует гуморально-гормональный механизм(3) (образуются биоактивные вещества, такие как гистамин , норадреналин, дофамин, ацетилхолин и др.). Они способствуют выделению гормонов из эндокринных желез, которые осуществляют мобилизацию резервов организма, для стимуляции адаптационно-защитныхреакций.Вследствие,этогоусиливается кровообращение, расширяются кровеносные и лимфатические сосуды, усиливается кровоток, раскрываются резервные капилляры, улучшается трофика тканей, активизируется удаление продуктов метаболизма(3).

Таблица 1

Эффективность физиотерапевтических процедур в лечении гинекологических заболеваний.

Заболевание	Кол-во пац-к	процедура	Число курсов	результат
Воспалительный процесс острый	81	Лазер или скэнар	1 курс	Положителен в 89±1,5%
Воспалительный процесс хронический	250	Лазер(скэнар) ч/д с электрофорезом	1-2 курса	Положителен в 81±1,8%
После аборта	388	лазеротерапия	1 курс	Положителен в 92±2,3%
После операционный период	56	Магнитотерапия ч/д с электрофорезом	1 курс	Положителен в 88±1,4%

Сегодня фармакологический рынок предлагает огромное количество препаратов. Однако, при ряде хронических заболеваний женской половой сферы приток крови к органам малого таза может быть затруднен в связи с изменениями тканей и сосудов(5). Лечение только медикаментами в этом случае малоэффективно, так как действующее вещество с током крови не поступает в должном объеме к органу или ткани, оказывая при этом общее, часто — негативное влияние на организм женщины в целом. В этом случае на помощь приходит физиотерапия. Комплексный подход к лечению заболевания позволяет добиться улучшения состояния и качества жизни женщины при минимальной лекарственной нагрузке.

Оптимальный эффект применения физиотерапии наступает при проведении не однократного воздействия, а нескольких процедур (курса лечения). Проведенное после различных оперативных вмешательств физиотерапевтическое лечение не только способствует сокращению послеоперационного периода, но и препятствует образованию спаек. Последний факт особенно значим для женщин с бесплодием, по поводу которого и производится обычно операция(4). Таким образом, при проведении физиотерапевтического лечения наблюдается целый ряд положительных эффектов: сокращение сроков лечения; профилактика осложнений и рецидивов; отсутствие побочных эффектов, свойственных медикаментозному

лечению; снижение лекарственной нагрузки или, в некоторых случаях, отказ от лекарств.

Спектр гинекологических заболеваний, требующих курса физиотерапии, очень широк. Эти методы давно используются для лечения хронических заболеваний органов малого таза (хроническое воспаление придатков матки) и бесплодия.

Материалы и методы исследования. В Медицинском центре КГМА им. И.К. Ахунбаева методы физиотерапии успешно используются в гинекологии. При лечении воспалительных процессов (аднексит, сальпингоофарит), так же в реабилитационный период после абортов, после гинекологических операций. Из физиотерапевтических методов используется: лазерная терапия, электрофорез, СМТ-форез и СКЭНАР-терапия (самоконтролирующий энерго-нейроадаптивный регулятор).

За последние 5 лет работы курс терапии получили 775 пациенток. Из них с острым воспалительным процессом (давность заболевания до 1 года)- 81 пациентка, хроническим- 250 пациенток (давность от 2 до 5 лет).После аборта 388 пациенток. После гинекологических операций 56 пациенток (внематочная беременность-23, киста яичника-13, спаечный процесс -15, миома матки-5).

В процессе лечения учитывались анамнез, данные УЗИ, методы предшествующей терапии. УЗИ проводилось до и после лечения.

В реабилитационном периоде после аборта, эффективнее использовать лазеротерапию,

если имеются противопоказания (миома, др. доброкачественное образование) применяем СКЭНАР-терапию. В послеоперационный период электрофорез чередуется с магнитно-лазерной терапией, при необходимости можно заменить СМТ-форезом (амплипульс-терапия) и СКЭНАР-терапией (эти методики не противопоказаны при миоме и нет риска навредить пациенту, леча основное заболевание).

Результаты и обсуждения

Конечный результат лечения зависит от конкретного фактора, количества и разовой дозы полученных процедур (таблица 1).

Оптимальный срок начала курса физиотерапии гинекологических заболеваний — это 5-7-й день менструального цикла, т.е. сразу после окончания менструации.

В МЦ в отделении физиотерапии в комплексном лечении гинекологических заболеваний использовались методы: магнитотерапия (характеризуется в основном противовоспалительным эффектом, который связан с противоотечным действием фактора, что позволяет широко использовать магнитное поле в раннем послеоперационном периоде); электротерапия (использование различных токов: гальванизация, лекарственный электрофорез, электростимуляция и др. Лечение токами снимает спазм сосудов и гладкой мускулатуры, что способствует улучшению кровоснабжения тканей, оказывает обезболивающий эффект); так же лазерная терапия (лазерное излучение дает выраженный противовоспалительный, заживляющий эффект при лечении). Было отмечено, что на втором этапе, в следующем менструальном цикле, желателно проведение полноценного курса с использованием факторов, восстанавливающих функциональную

полноценность работы органов.

Большое значение имеет и реабилитация женщин после искусственного аборта. Физиотерапия способствует восстановлению поврежденной слизистой матки (эндометрия), что очень важно, сразу после операции. Неизбежный травматизм слизистой матки при этом состоянии по-разному может сказаться на репродуктивной функции в будущем. Наши исследования показали, что у подавляющего большинства женщин, перенесших искусственный или самопроизвольный аборт, нарушения менструального цикла и другие проблемы в половой сфере развиваются не сразу, а спустя несколько лет после перенесенного вмешательства. Именно поэтому большое значение имеет своевременное восстановительное лечение.

Таким образом, многолетний положительный опыт свидетельствует о целесообразности использования физиотерапии в комплексном лечении гинекологических заболеваний с целью улучшения репродуктивного здоровья женщин.

Литература

1. Боголюбов В. М., Пономаренко Г.Н. Общая физиотерапия. М.; СПб.; слп. 1996 с.480.
2. Ашмарин И.П., Каменская М.А. Нейропептиды в синаптической передаче. Итоги науки и техники.» № 2, с.211-221.
3. Гринберг Я.З. Эффективность методов электролечения..Сб. статей, вып.2, с. 18-33. Тганрог 1996.
4. Репина А. Акушерство и гинекология. Неоперативная гинекология. Москва 2003г. 607ст.
5. Степанковская Г.К., Ходак А.А. . Акушерство и гинекология вып. № 5 ст. 12-15.