



цией яичников не влияет на функции репродуктивной системы дочерей.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОНТАКТНОЙ ТЕРМОЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ДИСТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВУЛЬВЫ

Ежов В. В., Елканова Е. Е., Торчинов А. М., Дымковец В. П., Вторенко В. И., Салюк В. А.

Россия, г. Москва, ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова; ГБУЗ «Городская клиническая больница №52», Институт общей физики РАН им. А.Н. Прохорова

Хронические дистрофические заболевания вульвы включают в себя склеротический лишай и плоскоклеточную гиперплазию (называемые также: крауроз, склерозирующий лишай, лейкоплакия). Основная жалоба больных – мучительный упорный зуд, который длится годами и приводит к нервно-психическим расстройствам, болезненности мочеиспускания, отсутствию половой жизни. Лечение дистрофических заболеваний вульвы является важной медицинской и социальной проблемой в силу широкого распространения заболевания, длительного хронического и прогрессирующего течения, потере трудоспособности и снижения качества жизни пациенток

Цель исследования: повышение эффективности лечения и социальной реабилитации больных с дистрофическими заболеваниями вульвы с применением контактной термолазерной терапии (КТЛТ). Данная методика уже показала хорошие результаты в терапии фоновых и предраковых заболеваний шейки матки (патент РФ № 2330630). На патологический участок наносится гетерогенный хромофор с содержанием углерода, затем обрабатывается полупроводниковым лазером инфракрасного диапазона. После полного сгорания хромофора действие лазера продолжается, но уже в качестве низкоинтенсивного излучения, т.е. не имеет деструктивного эффекта, что позволяет четко дозировать глубину и площадь деструкции. За счет малой глубины не оставляет рубцовых изменений кожи. Побочных эффектов не наблюдается. Аллергических реакций на хромофор за период применения методики не было. Контактная термолазерная терапия в рамках исследования проводится нами у женщин перименопаузального и постменопаузального периодов с 2012 г. Самый длительный период ремиссии после однократной процедуры составляет 1,5

года. КТЛТ проводилось 17-ти женщинам. Отсутствие эффекта наблюдается только у одной пациентки, она продолжает консервативную терапию в сочетании с курсами низкоинтенсивного лазерного излучения раз в полгода, который также не дает полного эффекта. Еще у двух пациенток эффект частичный: очаги гиперплазии вновь возникли, но меньших размеров, дискомфорт и зуд беспокоят незначительно. У 15 пациенток отмечаются полное выздоровление, как клиническое, так и морфологическое. Учитывая небольшое количество и время наблюдений исследования продолжают. Преимущества методики в однократности процедуры, щадящей деструкции патологических очагов, следовательно, быстрой эпителизации, низкой себестоимости, длительной ремиссии.

Работа ведется в рамках Государственного контракта и под патронажем ООО «Новые энергетические технологии».

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КЛИМАКТЕРИЯ У ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ АКРОМЕГАЛИЕЙ

Зайдиева Я. З., Иловайская И. А., Перфильев А. В., Рифатова А. В.

Россия, г. Москва, ГБУЗ МО Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии, ГУ Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского

В последние годы растет интерес к орфанным (редким) заболеваниям. Одним из таких заболеваний является акромегалия. Акромегалия – это тяжелое нейроэндокринное заболевание, вызванное хронической избыточной секрецией гормона роста у лиц с законченным физиологическим ростом. По данным регистра пациентов с акромегалией Московской области и ряда других международных эпидемиологических исследований, среди пациентов с акромегалией преобладают женщины в возрасте старше 50 лет, но данных об особенностях течения климактерического периода у таких больных крайне мало.

С целью изучения выраженности климактерических расстройств (КР) у пациенток с акромегалией с физиологической и хирургической менопаузой проведен сбор анамнеза, гинекологическое исследование и оценка симптомов КР с использованием шкалы Грина.

В исследование вошли 47 пациенток (медиана возраста 57 лет), включенных в регистр пациентов с акромегалией Московской области. Из них в пери-