

**Министерство здравоохранения и социального развития РФ
Федеральное медико-биологическое агентство
ФГУ «Государственный научный центр лазерной медицины ФМБА России»
Научный совет по лазерной медицине РАМН и Минздравсоцразвития России**

**Научно-практическая конференция
с международным участием**

«ЛАЗЕРНАЯ МЕДИЦИНА XXI ВЕКА»

Материалы научно-практической конференции

**9–10 июня 2009 года
г. Москва**

Москва 2009

Результаты показали, что под влиянием лазеротерапии уже на 3-и сут лечения улучшались кардиографические показатели состояния плода: нормализовался кардиоритм, исчезали децелерации; восстанавливалась до физиологического уровня ферментативная активность плаценты, в 1,8 раза увеличивалась экскреция эстриола с мочой.

Анализ антропометрических показателей плодов после родов ни в одном из наблюдений не выявил их гипотрофии. Представленные данные свидетельствуют о возможности лечения МПН методом лазерной рефлексотерапии.

Смолина Г.Р., Москвин С.В.

ПРИМЕНЕНИЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ИМПУЛЬСНОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ КРАСНОГО СПЕКТРА (0,63–0,67 МКМ) ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ЭНДОМИОМЕТРИТАМИ

Медицинский центр «Медозон», г. Чебоксары, ФГУ «ГНЦ лазерной медицины ФМБА России», г. Москва, Россия

Smolina G.R., Moskvina S.V. (Cheboksary, Moscow, Russia)

Low-level pulsed laser light of the red spectrum (0,63–0,67 μm) for treating patients with chronic endomyometritis

Лечение больных хроническими эндометритами представляет сложную задачу, и пока не найдены достаточно эффективные методы лечения. Современные методы комплексного лечения, включая антибиотикотерапию, эффективные в ряде случаев, тем не менее далеко не всегда применимы, особенно при блокировании генерализации инфекционного процесса. Кроме этого, все более возрастает число больных, имеющих склонность к аллергическим реакциям на многие препараты. Низкоинтенсивное лазерное излучение (НИЛИ), успешно используют при комплексной терапии данного заболевания. Всеми исследователями отмечается факт снижения в разы дозы необходимых антибиотиков. Однако, применяемые ранее методы: внутривенное лазерное облучение крови красным непрерывным лазером и интравaginaльное облучение (с помощью специальных насадок) инфракрасным (ИК) импульсным лазером не гарантировали достижения наилучшего результата.

В настоящем сообщении приведены результаты применения аппарата лазерной терапии «Матрикс» с излучающей головкой МЛ01КР (длина волны 0,63–0,67 мкм, суммарная импульсная мощность не менее 35 Вт от 8 лазерных источников, длительность импульса 100–150 нс) наружно, контактно, частота 80 Гц, мощность максимальная, время процедуры до 5 мин, на курс 7–10 сеансов. Лечение проводили на фоне приема антибиотиков в сниженной дозе.

Эффективность комплексного лечения больных с хроническим эндометритом (применяли как лазерное воздействие, так и традиционную терапию), мы оценивали: по клинической картине, общим клиническим анализам, результатам биохимических, иммуногистохимических показателей (СД 20, СД 45, СД 23, СД 30, ТДТ, СД 68), микробиологических (условно-патогенных и патогенных микроорганизмов), по результатам ультразвуковых методов исследования, включающих двухмерную эхографию и цветное доплеровское картирование. Допплерометрией определяли скорость кровотока в маточных сосудах и спиральных артериях с подсчетом угла независимых показателей систем систоло-диастолического отношения, индекса резистентности и пульсационный индекс. Наличие патологических процессов матки оценивали по изменению скорости кровотока в правой и левой маточной артерии путем качественного анализа показателей.

В течение 7 мес. обследованы 30 женщин в возрасте от 18 до 35 лет, 10 пациенток находились в группе сравнения. Индекс резистентности в маточной артерии на 5–7 день менструального цикла (МЦ) до лечения составлял $0,95 \pm 0,2$, после лечения $0,88 \pm 0,2$ на 24 день менструального цикла до лечения $0,93 \pm 0,2$, после лечения $0,85 \pm 0,2$. Индекс резистентности в спиральной артерии на 5–7 день МЦ до лечения $0,65 \pm 0,4$, после лечения $0,55 \pm 0,4$, на 24 день МЦ до лечения $0,63 \pm 0,2$ после лечения $0,52 \pm 0,1$. У пациентов контрольной группы (10 чел.) динамики мы не наблюдали. Сравнительные бактериоскопические исследования показали, что эффективность комплексного лечения значительно выше, чем только методами фармакотерапии. До лечения, как в основной, так и в группе сравнения, имелись в различных пропорциях: грамположительные и грамотрицательные палочки, трихомонады, кокки и др. патогенная флора. В основной группе после лечения только в 29 случае из 30 (96,7%) был достигнут нужный результат лечения (отсутствие патогенной флоры), тогда как в группе сравнения в контрольной группе, только в 6 случаях из 10 (60%), что говорит о высокой эффективности предложенного метода лечения.