***Исаев А. К., Зеленина Е. М., Дацигаджиева Р. Г.***

**Московский государственный медико-стоматологический университет**

**Кафедра акушерства и гинекологии стоматологического факультета**

**(заведующий кафедрой – д. м. н., профессор Торчинов А. М.)**

В структуре гинекологической заболеваемости ведущее место занимает аднексит, для лечения которого предложен широкий арсенал средств.

Нами проведено обследование и лечение 127 больных с аднекситом после медаборта в возрасте от 17 до 35 лет. Все больные были разделены на 2 группы. Основная группа составила 67 пациенток, которым наряду с традиционной терапией, применяли магнито-ИК-свето-лазерную терапию (МСЛТ), 60 больных составили группу сравнения, их лечили только традиционными методами.

В диагностике и лечении аднексита после медицинского аборта использовали полупроводниковый лазерный аппарат отечественного производства «Милта-Ф-8-01».

В основной группе больных значительно быстрее купировался болевой синдром, нормализовалась температура, уменьшились патологические бели. На фоне МСЛТ, быстрее, чем при только традиционном лечении, отмечена положительная динамика показателей крови (снижение лейкоцитоза, СОЭ).

В основной группе больных, на при МСЛТ, на 7 сутки лечения содержание С-реактивного белка достигла концентрации здоровых женщин, у пациенток группы сравнения только на 10 сутки лечения, достигнув величины 4,8+1,3 мг/л. Применение МСЛТ позволило нормализовать концентрацию антистрептолизина-О на 7 сутки лечения (174,7+7,4 ЕД), в группе сравнения больных содержание исследуемого белка только на 10 сутки лечения достигло величины 183,5+7,2 ЕД. Достоверных изменений концентрации серомукоида в основной группе больных, где применялась МСЛТ, удалось добиться на 7 сутки лечения (0,15+0,01 ЕД/мл). У больных группы сравнения концентрация исследуемого белка уменьшилась только на 10 сутки лечения – 0,16+0,02 ЕД/мл.

Изучено состояние перекисного окисления липидов (ПОЛ) (малоновый диальдегид (МД) и диеновые конъюгаты (ДК) и антиоксидантной системы (каталаза и пероксидаза) в сыворотке крови больных с аднекситом после медаборта. Начиная с 3 сутки в основной группе больных, где в комплексе с традиционным лечением применялась МСЛТ, снижался МД и ДК, повышался уровень каталазы и пероксидазы.

Эхографическим признаком аднексита после медаборта явилось расширение, неравномерное утолщение маточных труб с неоднородным содержимым, увеличение размеров, повышенная звукопроводимость яичников, размытость их контуров. У каждой второй больной в прямокишечно-маточном углублении отмечалось скопление «свободной» жидкости. В динамике лечения (до 7 суток) у 22 (34,3%) больных основной и у 29 (45,3%) группы сравнения эхографическая картина не менялась, в то время как у 42 (65,7%) и 31 (51,7%) пациентки соответственно отмечалась положительная динамика эхоструктуры маточных труб и яичников. На 12 сутки лечения у 59 (92,1%) больных основной группе, которым применялась МСЛТ, эхографическая картина придатков матки соответствовала норме, «свободная» жидкость в прямокишечно-маточном углублении не выявлялась, в то время как у 11 (18,3%) пациенток группы сравнения сохранялись УЗ признаки воспаления.

Нами использовался биофотометрический метод регистрации коэффициента отражения (КО) в области проекции придатков матки. У здоровых женщин величина КО в области проекции придатков матки равна 42,5+1,6 о. е., в исследуемых группах в среднем он уменьшился на 26%. На 3 сутки лечения прирост КО составил 3% и не превышал 35+0,7 о. е., в то время как в группе сравнения больных эти показатели не менялись. Различие в значениях показателя приобрело характер статистически значимости на 7 сутки МСЛТ, он достиг значения 38+2,3 о.е. После 10 суток МСЛТ в основной группе показатели КО приблизились к норме, тогда как в группе сравнения в это время прирост показателя составил 37,8+1,4 о. е. и он улучшился на 18%.

Таким образом, МСЛТ оказалась эффективной при лечении аднексита после артифициального аборта и следует рекомендовать для широкого использования в комплексном лечении больных воспалительными заболеваниями придатков матки.