

Опубликовано в: СКЭНАР-терапия, СКЭНАР-экспертиза: Сборник статей. Вып. 9-10, Таганрог: издательство «Познание», 2004, с.60

Автор(ы): Петров Ю.А., Бакарас В.В., Петрова С.И.
Ростов-на-Дону

Название статьи: Применение СКЭНАРа при лечении кист яичника

Ключевые слова: СКЭНАР-терапия, фолликулярные кисты

Аннотация: В работе авторы рассматривают одно из наиболее распространённых заболеваний в гинекологии – фолликулярные кисты. На основании лечения 11 пациенток проводится оценка эффективности СКЭНАР-терапии кист яичника. При этом подробно описывается методика лечения и динамика заболевания. В заключение отмечается, что исследование позволяет говорить о высокой эффективности СКЭНАР-терапии при лечении фолликулярных кист яичников и дальнейшие работы в этом направлении весьма перспективны.

ПРИМЕНЕНИЕ СКЭНАРа ПРИ ЛЕЧЕНИИ КИСТ ЯИЧНИКА

Одно из наиболее распространённых заболеваний в гинекологии – фолликулярные кисты (опухолевидные образования, возникающие вследствие накопления жидкости в кистозноатрезирующемся фолликуле). В таком образовании отсутствует истинный бластоматозный рост. Макроскопически фолликулярные кисты яичников представляют собой тонкостенные образования, однокамерные, тугоэластической консистенции.

В патогенезе фолликулярных кист может иметь значение перенесённый воспалительный процесс. В редких случаях киста обладает гормональной активностью, и её развитие сопровождается нарушением менструального цикла (Кулаков В.И. и соавт., 1995).

Установив диагноз кисты яичника, обычно врач наблюдает за больной в течение 2-4-х менструальных циклов, затем выполняется оперативное лечение. Мы решили использовать эти несколько месяцев для проведения электроимпульсной терапии.

Целью работы явилась оценка эффективности СКЭНАР-терапии кист яичника. Были пролечены 11 пациенток в возрасте 19-38 лет с кистами яичников размерами от 30 до 70 мм в диаметре. У трех женщин диагностированы фолликулярные кисты с обеих сторон. В 100% случаев диагноз подтверждён ультразвуковым исследованием. У большинства (8 или 72%) пациенток отмечались незначительные тупые боли или дискомфорт внизу живота, у нескольких человек (3 или 27%) выявлены нарушения менструального цикла, проявлявшиеся в кровянистых межменструальных выделениях и задержках менструаций.

Лечение проводилось СКЭНАРом от конца менструации до начала следующей, перерыв на дни месячных и ещё 7 дней обработки. В последующем сеансы выполнялись 7 дней до и 7 дней после менструации. Всем пациенткам проведено от двух до четырёх курсов. Длительность одного сеанса от 30 до 50 минут.

Уже после одного курса лечения у 5 пациенток кисты яичников не диагностировались, у всех исчезли нарушения менструального цикла и дискомфорт внизу живота. У трёх женщин кисты не выявлялись через 2 курса лечения.

У трёх пациенток с двухсторонними кистами, образования с одной стороны исчезли уже после первого курса. Со второй стороны они значительно уменьшились, а полностью не определялись спустя два-три курса лечения.

И лишь у одной женщины по прошествии четырёх циклов лечения киста уменьшилась в 2 раза, но всё же определялась небольших размеров (25 мм в диаметре).

Выполненное исследование позволяет говорить о высокой эффективности СКЭНАР-терапии при лечении фолликулярных кист яичников. Дальнейшие работы в этом направлении весьма перспективны.