ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»
Кафедра медицинской реабилитации и ЛФК

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО САЛЬПИНГООФОРИТА



- **Зубенко И.В.**, к.м.н., доцент, заведующий кафедры медицинской реабилитации, лечебной физкультуры ФГБОУ ВО «Дон ГМУ им. М.Горького» МЗ РФ
- **Терещенко И.В.**, к.м.н., доцент, медицинской реабилитации, лечебной физкультуры ФГБОУ ВО «Дон ГМУ им. М.Горького» МЗ РФ

Воспалительные заболевания органов малого таза

- остаются одной из актуальных проблем современности, занимают первое место в структуре гинекологической патологии (60-65%) без тенденции к снижению частоты заболевания,
- пик заболеваемости (от 4% до 12%) приходится на возраст 17–28 лет,
- подобная ситуация обусловлена, главным образом, резким увеличением частоты инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), что не может не вызвать тревогу: ИППП по-прежнему считаются главной причиной супружеского бесплодия и одной из ведущих причин невынашивания беременности





- даже однократное воспаление придатков матки связано с повышенным риском развития бесплодия, осложненной беременности, спаечного процесса малого таза, хронической тазовой боли, эктопической беременности ,
- каждый год растет число «стертых» (латентных), атипичных форм болезни,
- хронизация воспалительного процесса часто приводит к формированию осложненных форм заболевания, назначению органоуносящих операций с потерей репродуктивной функции, появлению психоневротических расстройств

ПАТОГЕНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ МНОГОФАКТОРНЫЙ

- хроническая инфекция (часто связанная с полимикробной ассоциацией), воспаление, нарушению кровоснабжения тазовых органов и трофики, гормональный дисбаланс, иммунопатологический процесс, рецидивирующее течение



МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ

- антибиотики, НПВС, реолитики и т.д. не всегда приводит к быстрому и значимому эффекту, а побочные действия и аллергические реакции при использовании лекарственных препаратов часто не позволяют провести лечение в полном объеме и длительно
- на сегодняшний день доказано несомненное преимущество комплексной реабилитации сальпингоофорита с применением немедикаментозных методов и способов восстановления доровья женщины

ФИЗИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

- обладают полифункциональным характером воздействия, в большинстве неинвазивные, стимулируют резервные возможности организма и компенсаторно-приспособительные механизмы, обеспечивают мягкие лечебные эффекты, ускоряют регенерацию, способствуют размягчению спаек, активируют иммунитет и улучшают психоэмоциональное состояние пациенток





ЭЛЕКТРОЛЕЧЕНИЕ

Гальванизация и лекарственный электрофорез

- Лечебные эффекты:
- противовоспалительный,
- обезболивающий,
- вазоактивный,
- спазмолитический,
- трофико-регенераторный,
- метаболиеский,
- сектреторный,
- рассасывающий



ЭЛЕКТРОЛЕЧЕНИЕ

электрофорез лекарственных препаратов

- при болевом синдроме показаны курсы электрофореза новокаина и других местных анестетиков.
- возможно проведение электрофореза спазмолитическими препаратами.
- при преобладании в клинической картине спаечных и рубцовых изменений назначают электрофорез йодида калия или гиалуронидазы



ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ЭЛЕКТРОФОРЕЗ

- Интересным представляется использование трансвагинального электрофореза ФЕРМЕНКОЛА, который представляет собой комплекс коллагенолитических протеаз,
- дозировка: плотностью тока 0,1 мА/см2, 15-20 минут, курсом 15-20 процедур и частотой проведения через день
- Процедура обладает высокой эффективностью при курсовом применении

МАГНИТОТЕРАПИЯ

- направлено на снижение воспаления, улучшение трофических процессов, устранение болевого синдрома, восстановление процессов гемодинамики в области органов малого таза, улучшение гормонального фона



МАГНИТОТЕРАПИЯ

- Лечебные эффекты:
- противовоспалительный,
- обезболивающий,
- противоотечный,
- вазоактивный,
- трофический,
- стресс-лимитирующий,
- гипокоагулирующий,
- дефибролизирующий,
- гипосенсибилизирующий,
- седативный



ПРИМЕНЕНИЕ ИМПУЛЬСНОГО МАГНИТНОГО ПОЛЯ

- способствует появлению в тканях вихревых электрических потоков, которые воздействуют на периферические нервные окончания, стимулируют сокращения миофибрилл, гладких мышц внутренних органов и сосудов - феномен магнитостимуляции,
- стимулирует процессы локальной микроциркуляции и репаративные процессы,
- при назначении общих и сегментарно-рефлекторных методик воздействует на гормональную и иммунную регуляцию, метаболические процессы в тканях, активирует седативный эффект

МАГНИТОТЕРАПИЯ (МТ)

- При сальпингоофорите применяют методики МТ с локализацией: на область проекции органов малого таза (передняя брюшная стенка), в паховой области или в области крестца, трансвагинально.
- Интенсивность воздействия - слаботепловая или нетепловая
- Продолжительность ежедневных или через день проводимых процедур до 20 минут. На курс лечения назначают 10-20 процедур, повторный курс при необходимости проводится через 1,5-2 месяца

МАГНИТОТЕРАПИЯ ОТ АППАРАТА «АМО-АТОС-Э»

- Воздействие производят бегущим магнитным полем (МП) на область проекции яичников в сочетании с транскцеребральным воздействием.
- В результате лечения, болевой синдром снижается в 2 раза,
- степень нарушений овариально-менструального цикла – в 2,5 раза,
- ; частота дисменореи – в 3,5 раза;
- полименореи – в 4 раза. Отмечается улучшение гормонального профиля, что, вероятно, связано с нормализацией
гип овых
отн



СТРУКТУРНО-РЕЗОНАНСНАЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТОТЕРАПИЯ (КЭЛСИ-01-МЦК)

- воздействуют электромагнитным излучением и электрическим током в определенном частотном ритме функционирования живой материи,
- в результате оптимизируется деятельности биообъекта на субклеточном, клеточном и тканевом уровнях
- электромагнитотерапия обладала противовоспалительным и антиэкссудативным, выраженным обезболивающим действием, трофическим, метаболическим,

СТРУКТУРНО-РЕЗОНАНСНАЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТОТЕРАПИЯ

способствовала нормализации морфологической картины периферической крови, белков острой фазы воспаления и снижением уровня цитокинов

- усилению уровня иммунной защиты, что обеспечивало условия для предупреждения рецидивов заболевания, отмечалось улучшение менструальной и репродуктивной функции у исследуемых женщин

ИНФРАКРАСНАЯ ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ

- фактор является методом выбора при сальпингоофорите в стадии обострения без выраженных экссудативных проявлений и вне обострения.
- наилучший эффект был получен у пациенток с признаками овариальной недостаточности и (или) наличием болевого синдрома



ИНФРАКРАСНАЯ ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ

- фактор может использоваться в качестве монотерапии (вне обострения), либо как элемент комплексной реабилитации (в период обострения).
- при наличие трубно-перитонеального бесплодия лазеротерапия может применяться в сочетании с инъекциями внутриматочными лекарственными препаратами
- облучается низ живота в области проекции яичников и передне-боковые влагалищные своды во влагалище.
- плотность мощности - 0,05 Вт/см2, лечебная доза – 0,24-0,70 Дж/см2, 10 минут, курсом 12 процедур, ежедневно

МАГНИТОЛАЗЕРОТЕРАПИЯ

- успешно применяется при лечении хронического сальпингоофорита,
- факторы усиливают лечебное действие друг друга и обладают противовоспалительным, трофическим и регенеративным эффектами



магнитолазеротерапия и озонотерапия

- рекомендовано при переходе острой стадии в подострую и уменьшении экссудативных проявлений,
- магнито- лазеротерапию выполняли от аппарата «Милта-Ф», первые три процедуры - на низ живота в области проекции яичников,
- с четвертой процедуры добавляли трансвагинальное облучение с помощью специальной изогнутой насадки,
- установка «Медозон» использовалась для выполнения озонотерапии
- проводилось парентеральное капельное введение озонированного раствора хлорида натрия с концентрацией озона 6-7 мкг/л со скоростью 30 капель в минуту в течение 5 минут, затем 50-60 капель в минуту.,
- первые пять дней процедуры проводились через день, затем до полного курса (6-8 процедур) 2 раза в неделю с концентрацией озона 2-3 мкг/л.

- лечение с использованием магнитолазеротерапии и озона обладает выраженным противовоспалительным, обезболивающим и спазмолитическим действием и было более эффективным при исследовании данного ФФ, в сравнении только с традиционной терапией, что подтверждала положительная динамика состояния пациенток с нормализацией температуры в более ранние сроки,
- прекращение гнойных и слизисто-гнойных выделений из половых путей, дизурических явлений,
- а также лабораторные анализы: бимануальное исследование придатков, бактериоскопическое исследование мазков из цервикального канала, влагалища и уретры, общий анализ крови

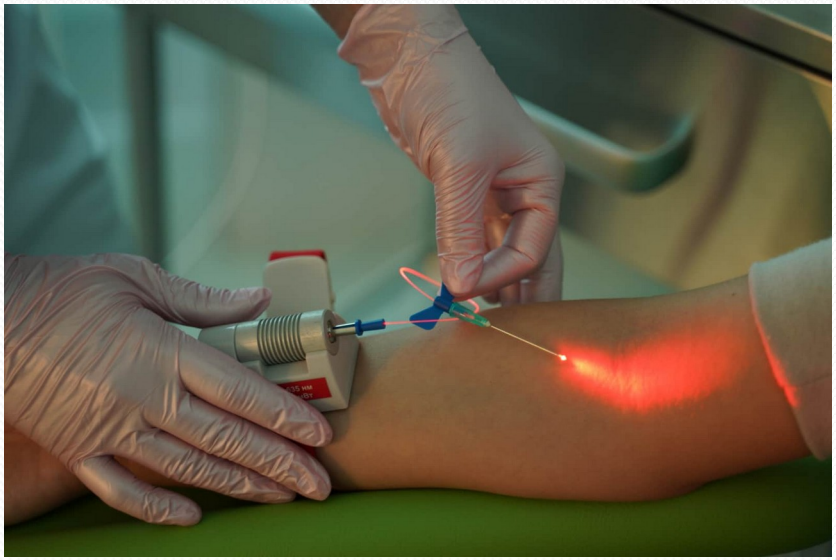
БИОРЕЗОНАНСНАЯ ИНФИТОТЕРАПИЯ

- воздействуют импульсным низкочастотным (10-120 Гц) электромагнитным полем низкой нетепловой интенсивности,
- возможно использование электростатического поля низкой частоты (20 Гц) от аппарата «Инфита», электроды располагают в области проекции придатков матки и внутривлагалищно, в области заднего свода, экспозиция 20 минут



УФО КРОВИ

- при лечении сальпингоофорита используется как высокоэффективный фактор противовоспалительного и иммуномодулирующего действия



УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ТЕРАПИЯ И ПЕЛОИДЫ



- актуальны при лечении женщин с сальпингоофоритом,
- современные исследования показывают, что сапропелевая грязь и ультразвук способствуют уменьшению болевого синдрома, приводят к быстрому регрессу воспалительных явлений, что подтверждается лабораторными показателями,
- цитокиновым профилем, данными УЗИ придатков матки

ПЕЛОИДОТЕРАПИЯ И ЦЕНТРАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОАНАЛЬГЕЗИЯ

- при комбинированном воздействии дают хороший спазмолитический, трофический, дефиброзирующий и седативный эффекты



ЛОКАЛЬНАЯ КРИОТЕРАПИЯ

- показана у пациенток с хроническим сальпингоофоритом,
- использовался пакет с холодом температурой -21ºС- -23ºС, выполняли медленные поглаживания по часовой стрелке низа живота и пояснично-крестцовой области до ощущения покалывания в течение 3-4 минут дважды с интервалом 1-2 минуты, курсом 6-8 процедур,
- доказаны вазоактивны, трофический и дефиброзирующий эффекты





ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ФИЗИОТЕРАПИИ

- системные заболевания крови, онкологические заболевания доброкачественные опухоли со склонностью к прогрессированию, в т.ч. требующие оперативного лечения,
активный туберкулез,
резкое общее истощение больного (кахексия), ГБ III стадии
геморрагический синдром,
заболевания ССС в стадии декомпенсации

- общее тяжелое состояние больного,
лихорадочное состояние (t тела свыше 38),
эпилепсия с частыми припадками,
истерия с тяжелыми судорожными припадками,
психозы с явлениями психомоторного возбуждения,
выраженные эндокринные дисфункции

КИНЕЗИОТЕРАПИЯ (КТ)

- Основные принципы:
- системность и регулярность выполнения упражнений,
- постепенное возрастание и усложнение физической нагрузки, снижение объема и интенсивности нагрузки в дни менструаций,
- адекватный выбор исходных положений,
- правильное сочетание дыхания и движений,
- сочетание общей и локальной нагрузки,
- зависимость выбора средств, методов и форм ЛФК от характера заболевания, стадии воспалительного процесса, степени дисфункций органов малого таза и брюшной полости, наличия осложнений, индивидуальных особенностей женщины

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К КТ

- острое состояние или обострение воспалительного процесса,
- t тела 38º и выше,
- обильные менструальные кровотечения,
- свищи различной этиологии, киста на ножке, осумкованные гнойные процессы,
- сактосальпингс,
- злокачественные новообразования,
- доброкачественные новообразования с тенденцией к росту,
- выраженное нарушение функции тазовых органов,
- недостаточность любой функции выше 2А ст.

ЗАДАЧИ КТ

- снижение остаточных явлений воспалительного процесса,
- улучшение кровообращения, микроциркуляции, трофики органов малого таза и брюшной полости,
- профилактика гипотрофии мышц тазового дна и живота,



- уменьшение застойных явлений в органах малого таза,
- профилактика рубцово-спаечных процессов в тазовой брюшине и клетчатке,
- укрепление мышечно-связочного аппарата,
- нормализация психо-эмоциональной сферы,
- восстановлению подвижности органов в нормальных анатомических соотношений





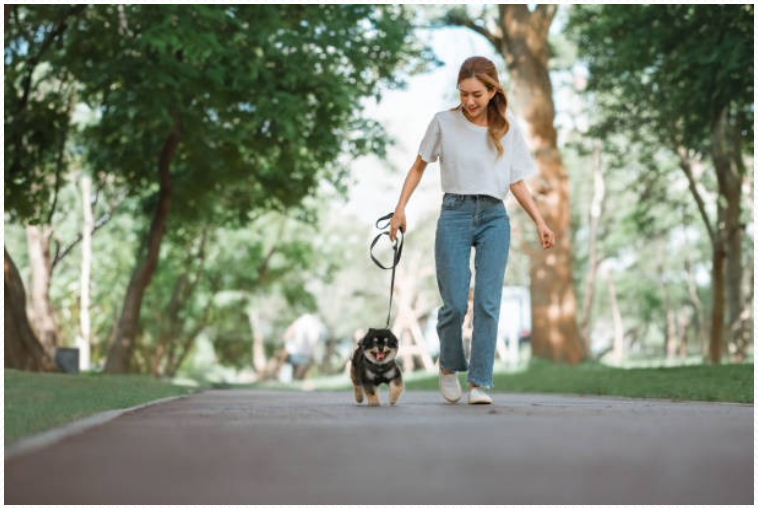
ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

- для мышц тазовой области, бедра и периартикулярных мышц тазобедренного сустава (в 3-х плоскостях),
- для мышц спины, улучшающих подвижность позвоночника,
- для мышц живота – прямых, косых, поперечной, пирамидальных,
- для мышц мочеполовой и тазовой диафрагм,
- различные типы локализованного дыхания, в первую очередь, диафрагмальное и брюшное

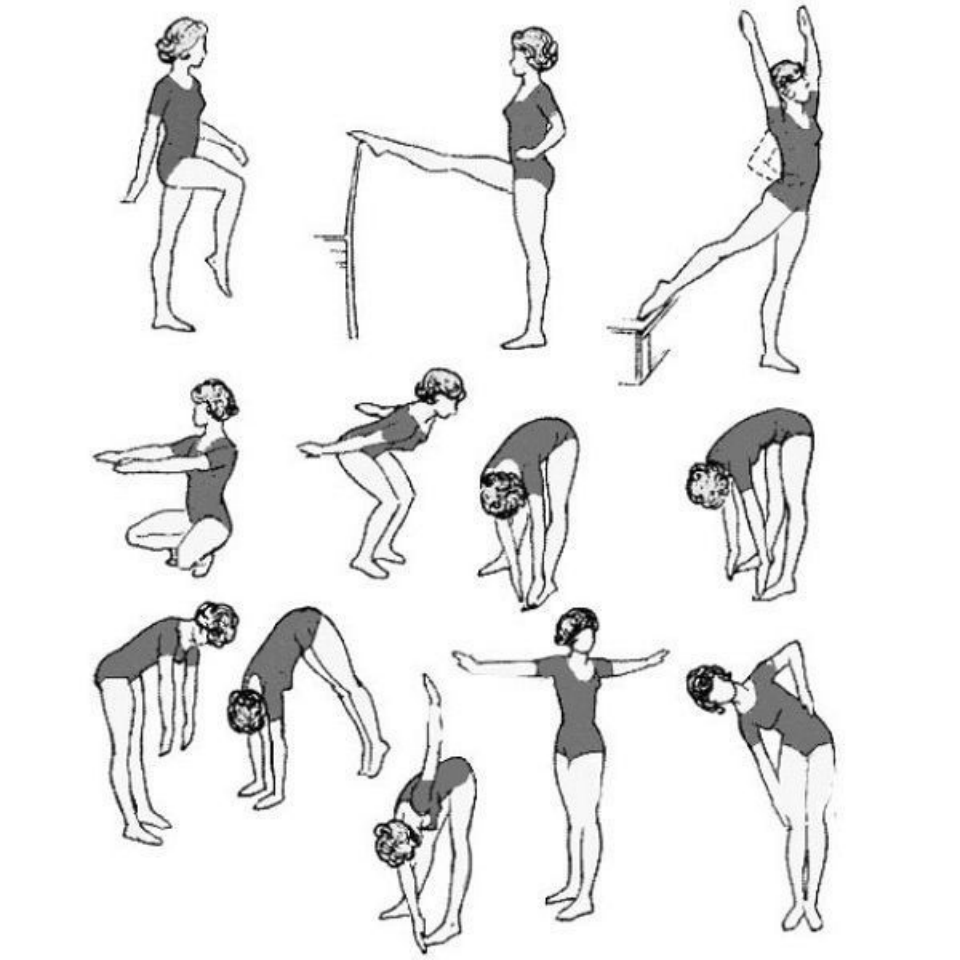
ПРИКЛАДНЫЕ ФУ

- для улучшения кровообращения применяют различные виды ходьбы:
- простую, традиционную,
- усложненную, в различных направлениях,
- с изменением шага,
- усложнением паттерна ходьбы

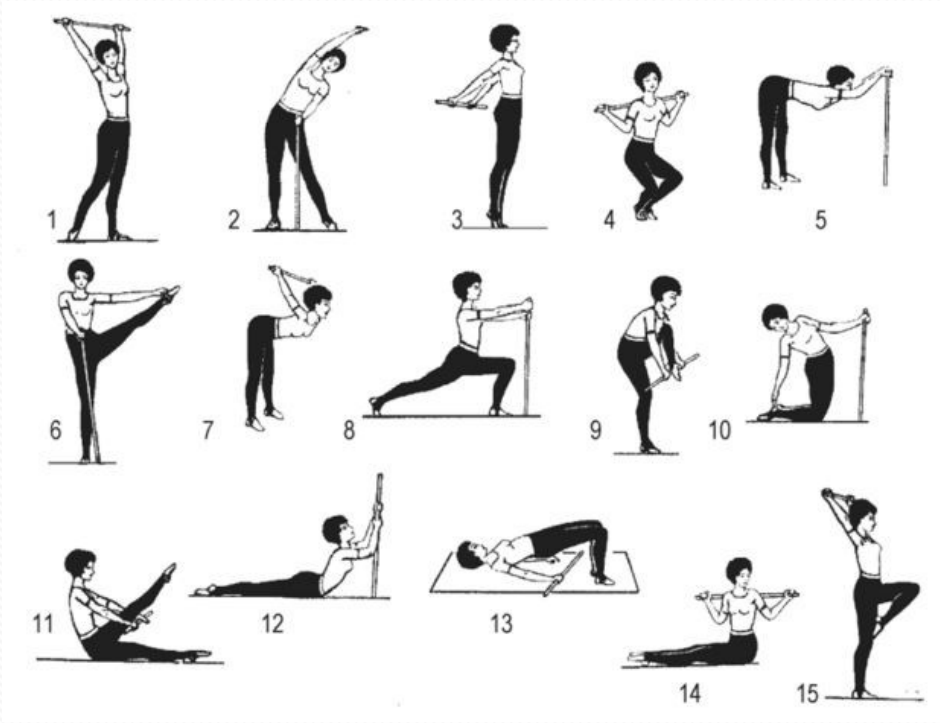




ИСХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ: стоя, сидя, лежа, на четвереньках, на коленях



ПРИМЕРЫ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ



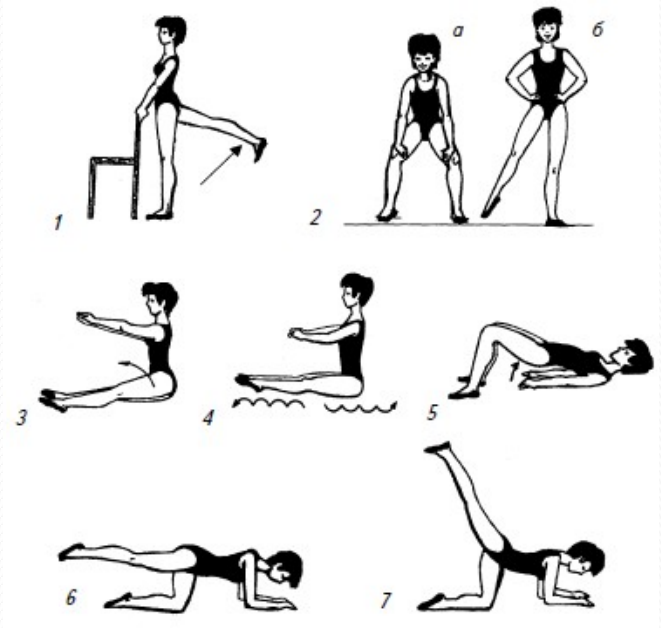




Рис. 27-2. Лечебная физкультура при пролапсе половых органов (в положении сидя).

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

