

# Эффективная и безопасная реабилитация женщин после гинекологического рака

---

Доля гинекологического рака в структуре онкологической заболеваемости женщин в РФ на 2017-й год:

- Тело матки - 7,8%
- Шейка матки - 5,3%
- Яичники - 4,3%

## **Особенности проведения реабилитации у онкологических пациенток**

1. Этапность
2. Максимально раннее начало лечения
3. Непрерывность
4. Преемственность
5. Совместимость с лечебным этапом
6. Комплексный подход
7. Индивидуальный подход

## **Этапы медицинской реабилитации**

1. Подготовительный - выбор наиболее эффективного лечения (хирургическое, лучевое, комбинированное).
2. Лечебный - проведение основного курса противоопухолевого лечения.
3. Восстановительный - профилактика и лечение послеоперационных осложнений, постлучевых реакций и побочных эффектов ХЛТ.

## **Факторы, влияющие на эффективность реабилитации**

- Локализация и стадия опухоли, ее морфологическое строение;
- Характер проведенного лечения;
- Степень выраженности анатомо-функциональных нарушений;
- Общебиологические (возраст, пол, вес);
- Социальные (профессия, положение в обществе).

## **Послеоперационные осложнения**

- Кровотечение
- Ранение мочевого пузыря, мочеточника
- Климактерический синдром
- Урогенитальные осложнения (уретрит, стеноз мочеточников, пузырно-влагалищные свищи)
- Нарушение мочеиспускания
- Лимфостаз нижней конечности

## **100% снижение качества жизни на фоне применения Тамоксифена**

- сухость во влагалище;
- ↓ либидо;
- приливы;
- депрессия;
- прибавка веса;
- гипертония;

- потливость;
- бессонница;
- остеопороз.

## **Генитоуринарный синдром в менопаузе (ГУСМ)**

### Вульва:

- потеря волос в области половых органов и лобка;
- ↓ объема подкожно-жировой клетчатки половых губ;
- ↓ и потеря дефиниции между большими и малыми половыми губами, их уменьшение и истончение;
- укорочение крайней плоти и избыточное обнажение клитора, атрофия клитора;
- сужение входа во влагалище.

### Влагалище:

- сухость и недостаточное увлажнение;
- истончение и потеря эластичности слизистой (↓ количества сосудов, низкий уровень гликогена);
- дефекты слизистой – петехии, микротрещины, изъязвления, воспаление;
- ↓ складчатости слизистой влагалища;
- укорочение размеров ш/м;
- лейкоорея и/или патологические выделения с запахом.

### Уретра, мочевого пузыря:

- атрофические изменения эпителия уретры;
- выворот уретры (не полип!).

→ *Психологический дискомфорт и снижение самооценки женщины.*

→ *Сексуальные нарушения у женщин: ↓ либидо, аноргазмия, диспареуния.*

→ *Дискомфорт при ношении облегающего белья и одежды, занятиях спортом, ходьбе или сидении.*

**ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» МЗ РФ предлагает бесплатную коррекцию ГУСМ методом использования объемобразующих наполнителей у онкогинекологических пациентов после специализированного лечения любой формы гинекологического рака.**

### **Критерии включения:**

- проведение хирургического лечения онкогинекологической патологии (не менее 12 мес. после операции);
- сухость вульвы и влагалища;
- вульводиния;
- рецидивирующие вагиниты;
- диспареуния;
- пролапс гениталий I степени;
- отсутствие признаков прогрессирования онкопатологии.

### **Критерии невключения:**

- признаки прогрессирования онкопатологии;
- стрессовое недержание мочи тяжелой степени;
- аутоиммунные заболевания;
- склонность к развитию гипертрофических рубцов;
- острые воспалительные процессы гениталий.

## **I. Гели на основе гиалуроновой кислоты для контурной пластики**

Препараты: Desirial Plus, *Amalain Intimate*, Reneall Secrt Life → вязкоэластичные филлеры средней плотности.

Показания:

- вульвовагинальная атрофия;
- деформация и асимметрия больших и малых половых губ;
- зияние половой щели;
- липодистрофия БПГ;
- ↓ тургора и эластичности кожи вульвы и аногенитальной области;
- сексуальные дисфункции.

Клиническая эффективность: 8-12 мес.

Функции гиалуроновой кислоты:

- структурообразующая (основной компонент МП СТ);
- поддержание водного баланса (синовиальная жидкость и т.д.);
- антиоксидантная защита кожи от окислительного стресса;
- обменная (своевременное снабжение клеток питательными веществами и вывод продуктов метаболизма);
- информационный обмен между клетками;
- репродуктивная (участвует в процессе оплодотворения).

Механизм действия гиалуроновой кислоты:

- стимуляция обменных процессов в клетках и межклеточном пространстве;
- обновление слизистой влагалища, выраженное регенеративное действие;
- мощное гидрофильное свойство, дополнительная гидратация тканей;
- противовоспалительное действие;
- стимуляция фибробластов восстанавливает влагалищную флору путем ↑ pH;
- восполнение объема перинеальной области.

### **Перинеовагинальное восстановление с введением наполнителя на основе стабилизированной гиалуроновой кислоты**

1. Аппликационная анестезия

2. Введение:

- Вагинальное - инъекции в нижнюю треть влагалища
- Перинеальное (3 зоны):
  - задняя спайка;
  - задняя треть малых половых губ;
  - преддверие влагалища.

Клинические проявления:

- увлажнение слизистой влагалища
- нормализация биоценоза
- устранение зияния половой щели
- профилактика рецидива атрофических кольпитов

### **Ведение пациенток после интимного филлинга**

Рекомендации:

- Может быть слабая болезненность в месте введения препарата → самостоятельно проходит в течение 1-2 дней.
- Исключить на 5 дней половые контакты, тепловые процедуры, бассейн.

- Не носить синтетическое белье и обтягивающую одежду.
- Соблюдение водного баланса.

Наблюдение: через 1-3-12 месяцев.

### **Оценка качества жизни до и после коррекции**

1. Опросник BREF → качество жизни.
2. Опросник FACT → показатели здоровья.
3. Оценка степени тяжести климактерического синдрома ММИ с диагностикой степени тяжести ВВА.
4. Анкета PISQ-12 - оценка качества половой жизни.
5. Индекс вагинального здоровья (ГУСМ).
6. Индекс созревания эпителия.

## **II. Препараты местного действия для борьбы с сухостью вульвы и влагалища**

### **• Монтавит Гель (зарегистрирован в РФ)**

Механизм: восполняет дефицит влагалищного секрета, увлажняющее и смазывающее действие, не содержит жиров, совместим с латексом.

Показания: менопауза, эстроген-дефицитные состояния, диспареуния, вагинизм, нарушение целостности слизистых.

### **• Муважель**

Постлучевые осложнения:

#### **- стеноз влагалища;**

- сухость, выделения;
- цистоуретрит;
- влагалищное кровотечение;
- лимфостаз;
- гематурия, ректиты;
- изъязвления;
- пузырно-влагалищные и прямокишечные свищи.

## **III. Стеноз влагалища**

**Dr. Arabin** - биосовместимый, гипоаллергенный расширитель влагалища из гибкого силикона.

Показания: атрезия и стеноз влагалища (в т.ч. после операции).

Размеры:

	Диаметр (мм)	Длина (мм)
Малый	20	120
	26	127
Средний	30	112
Большой	37	137

## **IV. Лечение поздних лучевых повреждений мочевого пузыря**

10-15% - лучевые повреждения МП, прямой кишки, внутрипузырной клетчатки.

**Урогиал** - вязкоэластичный протектор межклеточного вещества уротелия МП и уретры.

Механизм: создание пленки на слизистой (повышение гликозогликанового слоя МП) для защиты от агрессивного воздействия мочи и препятствия адгезии микробов к поврежденной

поверхности.

Применение: инстилляція через день в течение 12-15 дней, затем раз в неделю.

## **V. CO<sub>2</sub>-лазер (MonaLisa Touch, эрбиевый Fotona, Л-Мед)**

Показания: постменопаузальный атрофический вагинит, атрофия вульвы, неполное выпадение матки и влагалища, сращение вульвы, Склероатрофический лишай др.

Условия:

- заключение онколога, что нет противопоказаний, и пациентка соответствует III клинической группы
- через 6 мес. после ХЛТ и ЛТ;
- через 12 мес. после хирургического вмешательства на тазовом дне;

Условия:

ВПГ в анамнезе – антивирусная профилактика за 6 дней до и через 5-15 дней после лечения; прекратить прием антикоагулянтов за 14 дней до лечения; через 7 дней после окончания менструации.

Обследования перед воздействием CO<sub>2</sub>-лазера:

- анализ крови на RW, ВИЧ, HBsAg, анти-HCV;
- ОАК, глюкоза натощак/гликированный Hb,
- ОАМ (+ бак. посев при цистите/уретрите в анамнезе);
- мазок на флору из влагалища и ш/м;
- PAP-test;
- УЗИ ОМТ.

**VI. Интервальная гипоксигиперокситерапия в режиме БОС** – положительное влияние на окислительные стрессы.

**VII. Электросон** – лечебный сон вследствие торможения подкорковых связей воздействием на ЦНС низкочастотного (1-150 Гц) импульсного тока малой (1-2 мА) силы. Эффект: торможение роста опухолей, купирование онкологических болей, ↑ эффективности ХТ.

**VIII. Фитотерапия** – флавоноиды семейства вербеновых, сельдереевых, вересковых.

Важным моментом для поддержания сексуальной ф-ии является качество сна, которое можно улучшить растительными препаратами, т.к. во сне ↑ естественная секреция гормонов.

### **Рекомендации женщинам для улучшения сексуальной функции**

- Специальная диета:
    - снижение общей калорийности пищи;
    - уменьшение потребления мяса, молочных продуктов, сахара;
    - увеличение потребления фруктов, свежей жирной рыбы.
- Полезные элементы: омега-3 (дикая жирная рыба), триптофан (брокколи), магния (морепродукты), селен (миндаль), пробиотики для поддержания кишечной микрофлоры.
- Диета для ↓ веса;
  - Диета для профилактики рака – перец, чеснок, корица, куркума; исключить сою(?).

**Контакты для включения онкогинекологических пациентов после специализированного лечения любой формы гинекологического рака (спустя не менее 12 мес.!) в бесплатную программу по коррекции ГУСМ методом использования объемобразующих наполнителей в**

центре им. В.И. Кулакова:

**Бычкова Анастасия Евгеньевна** - врач акушер-гинеколог отделения эстетической гинекологии и реабилитации

**Тел: +7 (906) 563-25-50, 8-495-735-10-55, 8-495-531-44-44**

**Почта: [a\\_bychkova88@mail.ru](mailto:a_bychkova88@mail.ru)**

## **ВОПРОСЫ**

***У пациенток стрессовое недержание мочи. В анамнезе одной - рак щитовидной железы, другой - рак молочной, третьей - рак эндометрия. Лазерное лечение противопоказано? Локальная эстрогенотерапия? Как лечить, если принимает тамоксифен?***

- Пациентка со стрессовым недержанием и раком щитовидной железы в анамнезе противопоказаний к лазерному лечению не имеет, т.к. производится локальное воздействие на область влагалища, вульвы, с заходом на уретру. В равной степени данной пациентке не противопоказана и локальная эстрогензаместительная терапия, т.к. используются низкие дозы с временем воздействия на рецепторный аппарат всего 4-6 часов.
  - Пациентка со стрессовым недержанием и РМЖ в анамнезе: Вы можете назначить ей лазерное лечение на нижние отделы генитального тракта, по поводу локальной эстрогенотерапии необходимо проконсультироваться с онкологом. При гормоннезависимом РМЖ она не противопоказана, при гормонозависимом - на длительное время назначается антиэстрогенный препарат - тамоксифен, поэтому вопрос о назначении локальных эстрогенов решается индивидуально, предпочтительнее - консилиумом врачей.
  - Пациентка со стрессовым недержанием и раком эндометрия в анамнезе: лазерное воздействие в режиме синтеза коллагена и эластина, а также локальные эстрогены в низких дозировках с онкологической точки зрения не противопоказаны.
- Использование гиалуроновой кислоты также не противопоказано ни в одном из случаев.*