**ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ИСТОЩЕННЫХ ЯИЧНИКОВ**

**C ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОНОХРОМАТИЧЕСКОГО КРАСНОГО СВЕТА**

Гайворонская С.И.

Харьковский национальный медицинский университет,

г. Харьков, Украина

Целым рядом клинических исследований было доказано, что при воздействии на организм низкоинтенсивного лазерного излучения наблюдается выраженная активация ферментов, происходит интенсификация метаболических процессов, а также ускоряется элиминация конечных продуктов обмена. Биологические эффекты излучения зависят от исходного состояния поврежденного органа и организма в целом.

Цель исследования изучить опосредованное влияние монохроматического красного излучения на некоторые показатели функции яичников и гипофизарных гормонов.

Материалы и методы. Основную группу составили 50 женщин с синдромом истощения яичников. В группу контроля вошли 20 здоровых женщин. Пациентки обеих групп были в возрасте 30–40 лет. При антропометрии у больных основной группы был выявлен женский

фенотип. Гипоплазии молочных желез не наблюдалось. При гинекологическом осмотре выявлена гипоплазия матки, снижение эстрогенной реакции слизистых оболочек, отсутствие симптома «зрачка». Результаты кольпоцитологического исследования: кариопикнотический индекс – в пределах 0-10%, во влагалищной слизи присутствуют базальные и парабазальные эпителиальные клетки. Ректальная температура – монофазная. При ультразвуковом исследовании выявлены уменьшенные в размерах матка и яичники. Структура яичников в основном гомогенная, умеренно гиперэхогенного характера, фолликулы – премордиальные, единичные, желтые тела отсутствуют.

При исследовании плазмы крови пациенток основной группы до лечения выявлен низкий уровень эстрадиола - 23,6±3,7 нг/мл при норме 40–300 нг/мл (Р<0,001). При определении гонадотропных гормонов отмечено заметное повышение фолликулостимулирующего гормона (ФСГ), базальный уровень которого составлял 15,01±0,52 МЕ/л против 1,5-10 МЕ/мл у здоровых женщин того же возраста (Р<0,001). Содержание лютеинизирующего гормона (ЛГ) у больных с синдромом истощенных яичников было в несколько раз выше уровня базальной секреции гормона (16,13±4,67 МЕ/л против 3-15 МЕ/л, Р<0,001). Уровень пролактина в основной группе был снижен в 2 раза по сравнению с его содержанием у здоровых женщин. Уровень эстрадиола, ФСГ и ЛГ у женщин контрольной группы соответствовал пределам физиологической нормы.

Для лечения низкоинтенсивным красным лазерным излучением с длиной волны 0,632 нм был применен аппарат «Мустанг-2000» в режиме постоянной генерации импульсов. Действие лазера являлось локальным, луч лазера был направлен на кожу живота в проекции яичников. Диаметр светового пятна составил 2 см. Продолжительность воздействия – 5 минут, курс лечения – 10 процедур. Лечение проводилось с 5-го по 15-й дни менструального цикла при спонтанной или после стимулированной менструации.

Результаты исследования. У 18% женщин основной группы на 28-30-й день прошла менструация. Уровень эстрадиола повысился до нормальных величин (145±15,7 нг/мл), а показатели гипофизарных гормонов достигли физиологических пределов. Кариопикнотический индекс повысился до 30,8±3,9% (Р<0,001); во влагалищной слизи стали преобладать промежуточные и поверхностные клетки; появился симптом «зрачка» (++). По данным ультразвукового исследования, у 7 пациенток отмечен рост фолликулов до размеров 7–9 мм на 15-й день менструального цикла. Овуляция у данной группы не произошла. При анализе результатов лечения выявлены положительные изменения у группы больных с гипо-, олиго-, опсоменореей длительностью не более 0,5 лет.

Выводы. Низкоинтенсивное красное лазерное излучение может быть эффективным в лечении синдрома истощенных яичников. Ремиссии заболевания возможно добиться в случае проявления его в виде гипоменструального синдрома. Рекомендуется начинать лечение сразу после появления первых симптомов заболевания.