

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ
ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ
БИОПСИИ ВУЛЬВЫ



Что ожидать?

- Вы можете испытывать дискомфорт и болезненность в месте биопсии
- Прием препаратов НПВС может облегчить ваше состояние (Ибупрофен, Найз, Ацетаминофен (парацетамол) и т.д.)
- Вы можете наблюдать черный или темный участок ткани, если во время биопсии врач использовал метод коагуляции ткани с целью купирования кровянистых выделений.
- У Вас можете испытывать слабый или умеренный зуд и припухлость (отек), или небольшое сукровичное отделяемое (пятна крови, точечные кровоподтеки) на месте биопсии.
- Края области взятия биопсии могут выглядеть красными по бокам и желтыми в основании. Это часть процесса заживления и длится в среднем 7 дней (иногда чуть больше).

Как необходимо позаботиться о ране после биопсии?

- Подмывайтесь после каждого акта мочеиспускания и дефекации простой водой в течение 5 дней после биопсии (можно использовать маленькую чистую бутылочку или ковшик).
- Сидячие ванны могут облегчить ощущения дискомфорта. 2-3 раза в день в течение 15 минут можно использовать ванну или емкость, наполненную чистой теплой водой. В воду ничего не добавлять!
- Вы можете использовать прохладные компрессы или лед. Но не кладите лед прямо на кожу, заверните лед в чистую натуральную ткань и затем приложите к месту биопсии.
- Рекомендуется носить свободную, не стесняющую движения одежду.
- Половую жизнь Вы можете возобновить уже через 7 дней после биопсии, ЕСЛИ ВЫ УВЕРЕНЫ, ЧТО ВАМ БУДЕТ КОМФОРТНО.
- Помните, что процесс реабилитации, как и его длительность всегда индивидуальны.
- Результат патоморфологического исследования Вы сможете получить у своего лечащего врача через 14 дней

Что это за болезнь?

Склерозирующий лихен (СЛ) это хроническое кожное заболевание, которое в основном поражает кожу наружных половых органов, реже проявляется на других частях тела. Нередко может быть поражено преддверие влагалища и захватывать клитор, малые половые губы, внутренняя поверхность больших половых губ и кожу вокруг анального отверстия (в форме «восьмерки»).

Обычно дебютирует у женщин в менопаузе, но нередко может проявиться в любом возрасте, включая девочек препубертатного периода. Реже встречается у мужчин. По статистике встречается в популяции у 1 из 1000 женщин.

СЛ проявляется на коже локальной бледностью кожи и слизистой оболочки вульвы, наличием тонких, белесоватых, морщинистых бляшек (лихенификация), которые в дальнейшем приводят к отеку вульвы и сморщиванию структур вульвы. Позднее кожа утрачивает пигментацию, приобретает мраморно-белую окраску, истончается и атрофируется.

Склерозированные ткани становятся ригидными и резко сужают вход во влагалище, возможно сужение наружного отверстия мочеиспускательного канала.

Что вызывает склерозирующий лихен?

Причина возникновения не известна У некоторых пациентов (и/или их близких родственников) -это может быть связано с аутоиммунными заболеваниями, такими как заболевания щитовидной железы или витилиго.

Аутоиммунные заболевания возникает, когда клетки и белки, которые организм использует для борьбы с инфекцией, начинают повреждать собственные ткани организма и препятствовать их нормальному действию.

Склерозирующий лихен (СЛ) не является инфекцией и им нельзя заразиться при половом контакте!

Какие симптомы сопровождают СЛ и что можно увидеть в области половых органов?

Зуд-самый распространенный симптом. Он может быть выраженным и нарушать сон. Некоторые женщины испытывают боль и жжение, особенно во время полового акта. Во время расчесов на коже могут появиться микротрещины, которые могут инфицироваться и вызывать воспалительный процесс.

Кожа становится бледной и белой, при этом может быть вовлечена вся вульва, простираясь вниз до области ануса или только участки в виде «пятен» Небольшие красные пятна могут быть видны на фоне белой ткани-гематомы на коже изза расчесов

Могут появиться рубцы, которые приводят к потере вульварной ткани (например внутренних (малых половых) губ, клитора), в результате резко сужается область входа во влагалище, приводящее резкой боли при половом контакте и иногда вызывать проблемы с мочеиспусканием.

Влагалище не вовлекается в процесс. У некоторых женщин симптомов может не быть и СЛ может быть выявлен случайно при осмотре гинекологом
У 10% женщин со СЛ вульвы белые пятна могут определяться так же и на спине, в области талии и под грудью.

Как это диагностируется ?

Специалист по вульвовагинальным заболеваниям может диагностировать СЛ при визуальном осмотре кожи промежности по характерным внешним признакам (см выше) диагноз обычно подтверждается биопсией, включающей в себя забор небольшого кусочка кожи под местной анестезией, затем этот кусочек изучается врачомпатоморфологом под микроскопом.

Это простая процедура, которая выполняется в кабинете гинеколога.

Что включает в себя лечение клерозирующего лишена?

Нет полного излечения от СЛ, но существуют методы, позволяющие контролировать симптомы.

Э ф ф е к т и в н о д л и т е л ь н о использование местно стероидных мазей. Наиболее эффективным средством лечения склеротического лишая является сильнодействующая стероидная мазь для местного применения, например, клобетазола пропионат или галобетазол. Их можно безопасно использовать в области гениталий при этом состоянии. Ваш лечащий врач проинструктирует вас, как подобрать дозу и правильно наносить препарат. Обычно для обработки кожи вульвы достаточно мази размером с горошину. Небольшой тюбик от 15 до 30 г должен хватить на 6 месяцев или дольше.

Правильное лечение должно предотвратить дальнейшее развитие воспаления и рубцевания.

При использовании местных топических глюкокортистероидов внешний вид вульвы и текстуру кожи вульвы возможно улучшить, но при выраженном рубцевании-вернуться к норме практически невозможно.

Важно-врач должен контролировать ваше лечение!

Своевременно оценить эффективность лечения и выявить побочные эффекты. Лечение не следует прекращать, если это не рекомендовано вашим лечащим врачом, поскольку склерозирующий лишай может повториться или

прогрессировать, если его не лечить. В дополнение к сильнодействующим стероидным мазям, многие пациенты отмечают, что простые увлажняющие средства (эмоленты, крем, вазелин) могут принести дополнительное облегчение.

Следует избегать любого раздражения кожи, насколько это возможно, т.к. раздражение может усилить симптомы, увеличивая распространения СЛ. Необходимо своевременно лечить любые инфекции, включая дрожжи (молочница), бактерии.

Избегайте попадания мыла, геля для душа на область половых органов. Желательно аккуратно очищать вульву только теплой водой, используя кончики пальцев по поверхности кожи.

Некоторые пациенты отмечают облегчение при использовании солевого раствора (1\4 ч.л. соли растворить в стакане теплой воды). Следующее посвящено женщине, страдающей СЛ: вы можете чувствовать периодически зуд. Это может ухудшаться в определенное время суток, обычно ночью и многие просыпаются от расчесов.

Многие не могут удержаться от расчесов. Это нормальная реакция. Своевременно грамотная подобранная терапия позволит избежать расчёсывания, и соответственно повреждения кожных покровов.

Существуют 2 стратегии, позволяющие контролировать зуд:

1. необходимо правильно управлять вашим состоянием (это совместная работа между вами и вашим доктором)

2. вы должны найти для себя то, что поможет вам отвлечься. Например, если зуд в постели невыносим, и вы никак не можете удержаться от расчёсов-встаньте и найдите чем занять руки и возможность сконцентрироваться на другом. Когда вы почувствуете, что напряжение от зуда уменьшилось, попробуйте вернуться в постель.

Гидроксизин (Hydroxyzine) перед сном, может помочь контролировать зуд. Держите ногти коротко подстриженными, чтобы расчёсы во время сна не вызывали повреждения кожи и слизистой промежности.

Если половой акт болезненный -ваш врач может помочь вам подобрать терапию, используйте натуральные лубриканты (смазки).

Если у вас выраженная сухость, все выше перечисленные методы коррекции так же помогут решить эти проблемы, дополнительно можно использовать местно эстрогены. Болезненные сексуальные проникновения следует избегать.

Как вы можете контролировать вашу болезнь ?

Пациенты со склерозирующим лихеном в 3-4% имеют риск развития рака вульвы. Чем раньше вы начнете лечения-риск развития рака вульвы снижается! Вы должны сообщать врачу при любых изменения -появление незаживающих ранах, новых очагах, или изменений ваших симптомов.

Хорошей, если вы сможете самостоятельно осматривать кожу гениталий хотя бы раз в месяц.

Какие особенности течения склерозирующего лихена у детей?

Заболевание обычно проходит в подростковом возрасте, но некоторые подростки продолжают иметь симптомы и требуют длительного наблюдения.

К счастью, это не повлияет на их способность иметь детей в будущем.