

УДК 618.11/14-002.2-092-085

О.М.Козак

ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДІВ РАННЬОЇ ПРОФІЛАКТИКИ І ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ГЕНІТАЛІЙ У ПАЦІЄНТОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

Чернівецький військовий госпіталь

Резюме. У роботі наведені дані щодо оптимізації методів ранньої профілактики і лікування хронічних запальних захворювань геніталій (ХЗЗГ) у пацієнток репродуктивного віку. Показано, що інтраопераційне застосування місцевої озонотерапії в поєднанні із системним уведенням озонованого розчину сприяє швид-

кій елімінації мікроорганізмів із вогнища ураження та корекції імунологічних порушень.

Ключові слова: запальні захворювання геніталій, інфекція, лапароскопія, озонотерапія, профілактика, діагностика, лікування.

Вступ. Запальні захворювання органів малого таза є актуальною проблемою сучасної гінекології у зв'язку зі значним поширенням, віддаленими наслідками результатів лікування та негативним впливом на якість життя пацієнтки і загрози реалізації жінкою репродуктивної функції [2, 6, 7].

Вирішального значення набуло застосування сучасних методів діагностики і лікування ХЗЗГ, які дозволяють не лише виявити патологічний процес у придатках матки, але й здійснювати диференційну діагностику і оптимізувати лікувально-профілактичні заходи щодо збереження репродуктивної функції пацієнток [1, 2, 4].

Впровадження в клінічну практику лапароскопії дозволило змінити підхід до ранньої профілактики та лікування ХЗЗГ. Візуальний огляд уражених придатків матки дозволяє не лише уточнити діагноз, але й з'ясувати картину запального процесу та змін у статевих органах, визначити характер ексудату та виконати ціленаправлене дренування і санацію уражених органів [1, 3, 5].

Мета дослідження. Оптимізувати методи ранньої профілактики і лікування хронічних за-

пальних захворювань геніталій у пацієнток репродуктивного віку.

Матеріал і методи. Клінічні дослідження проведені в пацієнток репродуктивного віку, хворих на хронічні запальні захворювання геніталій, які підлягали лапароскопічному оперативному лікуванню. Основну групу склали 10 пацієнток, у комплексному лікуванні яких інтраопераційно застосовано озонотерапію (400 мл озонованого 0,9 % розчину NaCl з концентрацією озону 3 мг/л), контрольну – 15 пацієнток, у лікуванні яких застосовували комплексну загальноприйнятну терапію ЗЗГ. Лапароскопію проводили апаратом «Karl Storz» (Німеччина) під ендотрахеальним наркозом.

Результати дослідження та їх обговорення. Лапароскопію проводили в плановому порядку після повного клінічного обстеження пацієнток. Проведено визначення видового складу анаеробної та аеробної мікрофлори в ексудаті порожнини малого таза та тканинах придатків із запальними змінами у 25 жінок. Матеріал для мікробіологічного дослідження забирали інтраопераційно за

Таблиця

Видовий склад та популяційний рівень мікрофлори вмісту придатків матки

Мікроорганізми	Групи пацієнток				p
	Контрольна (n=15)		Основна (n=10)		
	Кількість штамів	Популяційний рівень (lg КУО/мл)	Кількість штамів	Популяційний рівень (lg КУО/мл)	
Аеробні мікроорганізми					
S.aureus	2	5,8±0,81	2	5,2±0,63	>0,05
N.gonorrhoeae	2	5,1±0,21	2	5,3±0,32	>0,05
E.coli	6	4,7±0,55	3	5,2±0,48	>0,05
P.aeruginosa	1	4,5±0,39	1	4,8±0,43	>0,05
Анаеробні мікроорганізми					
B.fragilis	2	5,0±0,48	2	4,9±0,35	>0,05
P.niger	-	-	3	4,5±0,37	

Примітка. p – ступінь вірогідності різниць показників між групами; n – число спостережень

АЛГОРИТМ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТОК, ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ГЕНІТАЛІЙ

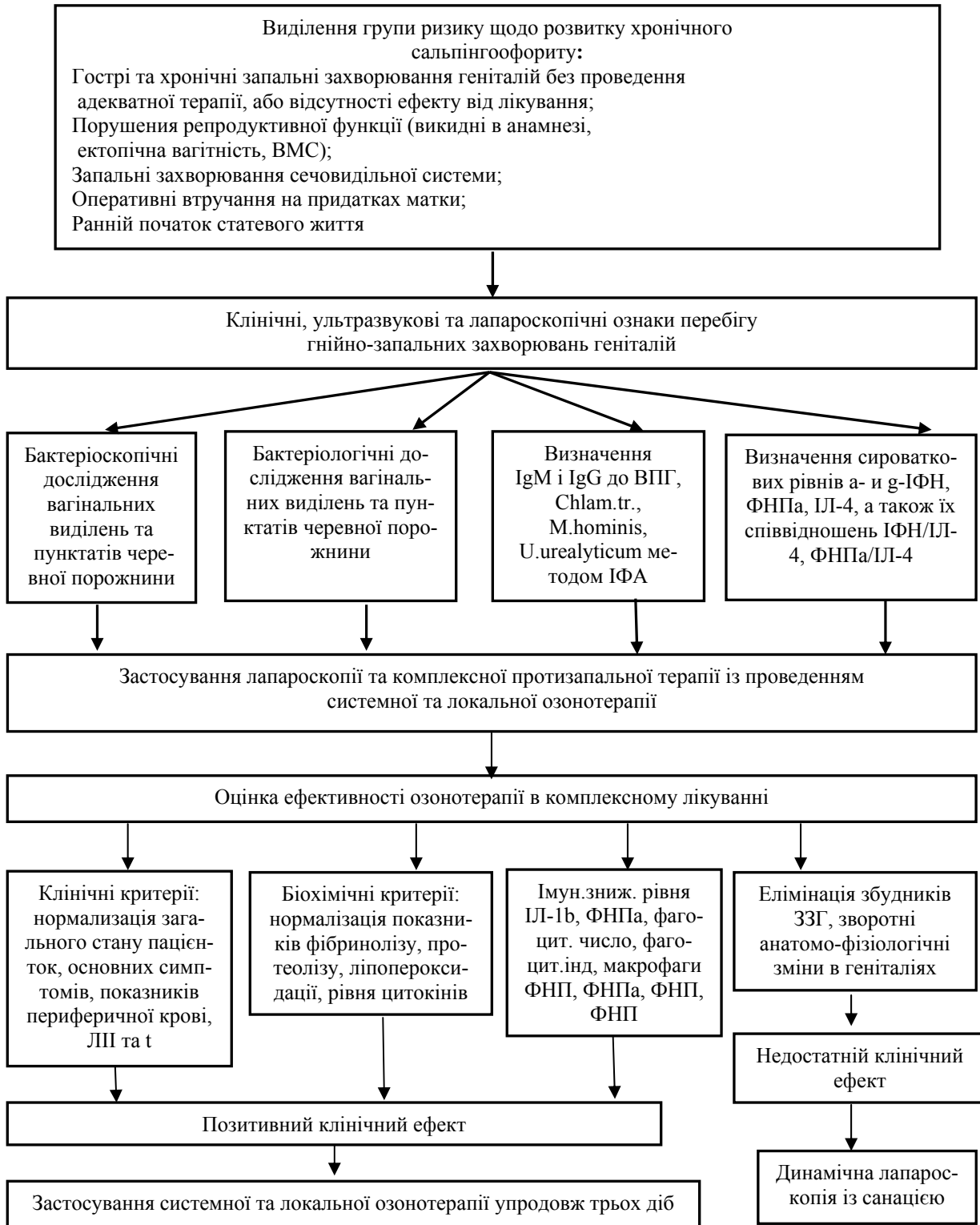


Рис. Алгоритм профілактики та лікування пацієнток, хворих на хронічні запальні захворювання геніталій

допомогою пункційної голки та біоптатів із уражених геніталій.

Достовірною у визначенні ролі персистувальних мікроорганізмів є їх ідентифікація безпосередньо у вогнищі запалення та в тканинах із запальними змінами. Результати вивчення видового

складу та популяційного рівня вмісту придатків матки, що отриманий інтраопераційно шляхом лапароскопії, наведені в таблиці.

Результати досліджень засвідчили відповідність видового складу аеробних бактерій у вогнищі запалення та ексудаті заднього склепіння. Разом з

тим, у запальному процесі геніталій, окрім аеробних патогенних (гонокока) та умовно-патогенних (золотистого стафілокока, ешерихій, псевдомонад) бактерій, брали участь умовно-патогенні анаеробні бактерії – бактероїди і пептококи.

У жінок основної групи популяційний рівень аеробних бактерій у вмісті придатків матки складав від $4,5 \pm 0,39$ lg КУО/мл до $5,8 \pm 0,81$ lg КУО/мл, а в жінок контрольної групи – від $4,8 \pm 0,43$ lg КУО/мл до $5,3 \pm 0,32$ lg КУО/мл.

Популяційні рівні анаеробних бактерій, що персистували у вогнищі запалення, складав від $4,5 \pm 0,37$ lg КУО/мл до $5,0 \pm 0,48$ lg КУО/мл. Бактероїди переважали над пептококами.

Порівнюючи видовий склад та популяційний рівень аеробних та анаеробних патогенних і умовно-патогенних бактерій, що персистували у вогнищі запалення пацієнток, хворих на гнійно-запальні процеси геніталій обох груп, слід зауважити про їх відповідність.

Результати досліджень показали, що запальний процес у геніталіях зумовлений у більшості пацієнток монокультурою (у 66,67 % хворих основної групи і 50,0 % – у контрольній групі).

Асоціації, що склалися із двох видів аеробних та анаеробних бактерій, встановлені у 33,33 % хворих на хронічні запальні захворювання основної групи і у 30 % – контрольної групи. Асоціація, що складалася із трьох видів аеробних і анаеробних бактерій, виявлена у 2 із 10 хворих жінок другої клінічної групи.

Результати досліджень показали, що в шести із 10 пацієнток основної групи виділено шість штамів патогенних та умовно-патогенних аеробних бактерій, що належать до чотирьох таксономічних груп, популяційний рівень складав від $3,6 \pm 0,31$ lg КУО/г до $6,1 \pm 0,67$ lg КУО/г. Анаеробних бактерій не виділено.

Із семи обстежених осіб, у п'яти виділено та ідентифіковано п'ять штамів мікроорганізмів, що належать до чотирьох таксономічних груп патогенних та умовно-патогенних аеробних і анаеробних бактерій, популяційний рівень яких складав від $2,5 \pm 0,23$ lg КУО/г до $4,8 \pm 0,58$ lg КУО/г.

Виявлено, що безпосередньо у вогнищі запалення мікрофлора тканини мала певні відмінності від мікрофлори гнійного ексудату геніталій та в задньому склепінні піхви. Але в кожному випадку наявність провідного збудника в тканинах геніталій відповідала такому в ексудаті придатків.

Вивчення ефективності озонотерапії, яка застосовувалася локально через дренаж, показало її високу деконтамінаційну здатність із першого моменту введення в черевну порожнину. Через 6 год у виділеннях із дренажу виявляли високий популяційний рівень $7,6 \pm 0,03$ lg КУО/г та $8,0 \pm 0,04$ lg КУО/г епідермального стафілокока та ешерихій відповідно. Високий популяційний рівень мікрофлори в дренажному ексудаті зберігався впродовж однієї доби, а з другої доби деконтамінації він суттєво зменшувався, що свідчило про

доцільність локального застосування ОФР упродовж 12-24 год.

Уведення в черевну порожнину ОФР упродовж 12 год призводить до достовірного зниження кількості епідермальних стафілококів в 1 мл досліджуваного ексудату $6,4 \pm 0,02$ lg КУО/мл ($p < 0,001$), проте популяційний рівень ешерихій залишався відносно незмінним. Загальна контамінація мікроорганізмами ексудату мала тенденцію до зниження. Упродовж трьох діб, за даних умов, кількість епідермальних стафілококів складала $5,2 \pm 0,22$ lg КУО/мл проти $7,8 \pm 0,03$ lg КУО/мл ($p < 0,001$) та ешерихій $5,1 \pm 0,05$ проти $7,2 \pm 0,01$ lg КУО/мл ($p < 0,001$) у вихідному ексудаті. Відповідно знижувалася загальна контамінація мікроорганізмами ексудату $5,2 \pm 0,06$ lg КУО/мл проти $7,5 \pm 0,47$ lg КУО/мл ($p < 0,001$).

Визначення впливу запропонованої терапії на видовий склад та популяційний рівень мікрофлори в перитонеальному ексудаті показало, що через 12 год в ексудаті поступово зменшується загальний популяційний рівень мікроорганізмів – $4,2 \pm 0,76$ lg КУО/мл проти $7,5 \pm 0,47$ lg КУО/мл у контролі ($p < 0,01$), а також кількості ешерихій – $4,7 \pm 0,08$ проти $7,2 \pm 0,01$ ($p < 0,001$) та стафілококів – $3,7 \pm 0,08$ проти $7,8 \pm 0,03$, що спостерігається впродовж трьох діб.

У результаті досліджень нами впроваджено алгоритм ранньої профілактики та лікування ХЗЗГ у пацієнток репродуктивного віку (рис.)

Висновки

1. Впровадження новітніх методів профілактики та лікування хронічних запальних захворювань геніталій дозволяє верифікувати діагноз, провести прицільне бактеріоскопічне і бактеріологічне дослідження.

2. Комплексне застосування лапароскопії та інтраопераційного лаважу озонованим розчином сприяє елімінації збудників хронічних запальних захворювань геніталій та ранній профілактиці післяопераційного спайкоутворення.

Перспективи подальших досліджень. Оптимізація методів профілактики та лікування ХЗЗГ передбачає інтраопераційну санацію і дренажування органів малого таза, безпосередньо місцеву імунорегувальну терапію, тому в перспективі її слід широко застосовувати в практичній медицині та глибше вивчати біохімічні та імунологічні показники.

Література

1. Венцовский Б.М. Оперативное лечение гнойно-воспалительных заболеваний малого таза: материалы III Междунар. науч. конгр. [«Новые технологии в акушерстве и гинекологии»] (30 октября–1 ноября, 2007 г., Санкт-Петербург) / Б.М.Венцовский, В.Г.Жегулович, В.В.Марченко // Ж. акушерства и женских болезней. – 2007. – Т. LVII (спецвыпуск). – С. 78-79.
2. Газазян М.Г. Оптимизация диагностики и лечения хронических сальпингоофоритов / М.Г.Газазян, А.В.Хардинов, Н.В.Суших // Рос. вестн. акуш.-гинекол. – 2009. – № 3. – С. 67-71.

3. Качалина О.В. Метод профилактики послеоперационных воспалительных осложнений с использованием медицинского озона / О.В.Качалина, Г.О.Гречканев, Р.Чандра-Д'Мелло // Вестн. физиотерапии и курортол. – 2008. – № 5. – С. 157.
4. Принципы диагностики и терапии гнойных воспалительных заболеваний придатков матки / В.С.Горин, М.Е.Сагинор, Н.А.Мальтинская [и др.] // Рос. вестн. акуш.-гинекол. – 2008. – № 5. – С. 30-37.
5. Радзинский В.Е. Репродуктивное здоровье женщин после хирургического лечения гинекологических заболеваний / В.Е.Радзинский, А.О.Духин, И.Н.Костин // Акуш. и гинекол. – 2006. – № 4. – С. 51-54.
6. Ропяк А.М. Комплексна терапія хронічних запальних захворювань придатків матки у стадії загострення / А.М.Ропяк // ПАГ. – 2010. – № 2. – С. 80-83.
7. Рос Д.М. Воспалительные заболевания органов малого таза / Д.М.Рос // Здоровье женщины. – 2007. – № 3 (31). – С. 101-102.

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ РАННЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЕНИТАЛИЙ У ПАЦИЕНТОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

О.М.Козак

Резюме. В работе приведены сведения относительно оптимизации методов ранней профилактики и лечения хронических воспалительных заболеваний гениталий (ХВЗГ) у пациенток репродуктивного возраста. Показано, что интраоперационное применение местной озонотерапии в сочетании с системным введением озонированного раствора способствует быстрой элиминации микроорганизмов из очага поражения и коррекции иммунологических изменений.

Ключевые слова: воспалительные заболевания гениталий, инфекция, лапароскопия, озонотерапия, профилактика, диагностика, лечение.

OPTIMIZATION OF METHODS OF EARLY PROPHYLAXIS AND TREATMENT OF INFLAMMATORY DISEASES OF THE GENITALIA IN PATIENTS OF CHILDBEARING AGE

О.М.Kozak

Abstract. The paper presents an information of the optimization of methods of early prophylaxis and treatment of chronic inflammatory diseases of the genitals (CIDG) in patients of childbearing age. It is shown that an intraoperative use of local ozone therapy in combination with a systemic infusion of an ozonized solution favors a fast elimination of microorganisms from the lesion focus and correction of immunological disorders.

Key words: inflammatory diseases of genitals, infection, laparoscopy, ozone therapy, prophylaxis, diagnostics, treatment.

Military Hospital (Chernivtsi)

Рецензент – проф. С.С.Дейнека

Buk. Med. Herald. – 2011. – Vol. 15, № 2 (58). – P. 17-20

Надійшла до редакції 14.11.2010 року