

УДК 618.1-002:616.9-085]:618.177

С.Є.Косілова

ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ З МЕТОЮ ВІДНОВЛЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ

Кафедра акушерства, гінекології та перинатології (зав. – проф. О.В.Кравченко)
Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

Резюме. Обстежено 64 жінки з неплідністю запального генезу. На основі клінічних і лабораторних даних проведено порівняння ефективності лікування хронічних запальних захворювань жіночих статевих органів антибіотиками різних груп. Зроблено висновок, що терапія препаратом Занозин ОД є більш ефективною, що дає можли-

вість рекомендувати його для широкого використання в поєднанні з іншими видами протизапальної терапії.

Ключові слова: хронічні запальні захворювання жіночих статевих органів, неплідність, полімікробні інфекції, протизапальна терапія.

Вступ. Незважаючи на те, що сучасна медицина має великий арсенал лікарських препаратів, нових технологій і методик лікування неплідності, ця проблема залишається до кінця не вирішеною. Серед причин демографічної кризи в Україні все більшу роль відіграє неплідність подружніх пар. Частота жіночої та чоловічої неплідності майже зрівнялась і кожне становить 42 % від числа неплідних пар [2, 4, 6]. У більшості випадків неплідність зумовлене хронічними запальними захворюваннями статевих органів (ХЗЗСО). Проблема діагностики, своєчасного та ефективного лікування ХЗЗСО залишається важливою, оскільки призводить до порушення менструальної і репродуктивної функції, впливає на стан плода, працездатність жінки, повсякденне життя.

Більшість досліджень останнього десятиріччя ХЗЗСО відносяться до змішаних полімікробних інфекцій, збудниками яких є асоціації грам-позитивних та грамнегативних аеробних і анаеробних бактерій, TORCH – інфекції [1, 3, 5].

Питання терапії ХЗЗСО присвячена велика кількість наукових досліджень, але запропоновані методи не завжди дають позитивного результату. За даними різних авторів, часто спостерігаються рецидиви захворювань [4, 5, 6].

Мета дослідження. Проаналізувати результати лікування ХЗЗСО з використанням різних антибактеріальних препаратів.

Матеріал і методи. Під нашими спостереженнями перебували 64 жінки з неплідністю запального генезу, з приводу чого вони проходили стаціонарне лікування 1-2 рази на рік. Тривалість захворювання в них становила від 1 до 10 років. Вік жінок коливався від 18 до 45 років. Серед супутніх захворювань в обстежених виявлені: хронічний пієлонефрит – у 8 осіб (12,5 %), хронічний тонзиліт – у 6 (9,4 %), хронічний гастрит – у 6 (9,4 %), хронічний холецистит – у 10 (15,6 %) пацієнток.

У всіх жінок проведено бактеріоскопічне, бактеріологічне дослідження, імунофлуоресцентний та імуноферментний аналізи, ультразвукове дослідження органів малого таза (УЗД), загальний аналіз крові і сечі.

Пацієнтки розподілені на дві групи. За віком, тривалістю захворювання, характером виявлених

збудників вони були однорідними. Жінки першої групи (32 хворі) як протизапальну терапію отримували Занозин ОД по 800 мг 1 раз на добу впродовж 10 днів, враховуючи тривалий хронічний перебіг захворювання. Жінки другої групи (32 хворі) отримували цефтріоксон і гентаміцин у середньо терапевтичних дозах. З метою впливу на анаеробну мікрофлору в обох групах призначали тинідазол – по 500 мг 2 рази на добу протягом 10 днів, інтравагінально – тержінан, 10 днів.

Контрольні дослідження проводили на 5-й, 10-й і 30-й дні від початку лікування. Чоловіки відповідно отримували антибактеріальну терапію за тією же схемою.

Результати дослідження та їх обговорення. У структурі скарг у 100 % жінок наявний больовий синдром різної інтенсивності та періодичності. Порушення менструального циклу спостерігалось у 18 (28,1 %), патологічні виділення із статевих шляхів – у 38 (59,4 %), неплідність – у 100 % обстежених.

При гінекологічному дослідженні пацієнток виявлено: ерозію шийки матки – у 10 (15,6 %), ендочервіцит – у 8 (12,5 %), дисплазію шийки матки – у 2 (3,1 %), збільшення розмірів придатків матки – у 38 (59,4 %), болючість при пальпації придатків матки – у 52 (80,1 %), обмежена рухливість придатків – у 18 (28,1 %), сексуальна дисгармонія – у 52 (80,1 %) жінок.

Дані мікробіологічного дослідження мікрофлори з цервікального каналу і піхви свідчать про те, що як збудник грам-аероби траплялися тільки у 8 жінок (12,5 %), грам+аероби – у 6 (9,4 %). У більшості пацієнток виявлена мікст-інфекція – 50 (78,1 %).

Під час лікування спостерігалася наступна динаміка клінічних проявів (табл.)

На 5-у добу (табл.) ефективність лікування в обох групах однакова. 85 % пацієнток скарг не висловлювали, а в 15 % – інтенсивність клінічних проявів значно зменшились.

На 10-у добу редукція клінічних симптомів у другій групі була дещо гіршою, ніж у першій. Через 30 днів у другій групі жінок спостерігалася негативна динаміка клінічних проявів. У кожній четвертій пацієнтки відновлювався больовий син-

Таблиця

Динаміка клінічних показників

Клінічні показники	I група (n=32)			II група (n=32)		
	5-а доба	10-а доба	30-а доба	5-а доба	10-а доба	30-а доба
Біль внизу живота	15,6 %	3,1 %	-	15,6 %	6,25 %	25 %
Порушення менструального циклу	12,5 %	6,25 %	3,1 %	12,5 %	3,1 %	25 %
Кольпіт	12,5 %		-	15,6 %	9,4 %	25 %
Болючість при пальпації придатків матки	18,7 %	3,1 %	-	15,6 %	9,4 %	25 %
Збільшення придатків матки	9,4 %	3,1 %	-	12,5 %	15,6 %	25 %
Обмежена рухливість придатків матки	15,6 %	12,5 %	6,25 %	15,6 %	12,5 %	31,5 %
Сексуальна дисгармонія	15,6 %	6,25 %	-	15,6 %	12,5 %	15,6 %

дром, виявлялися маркери запалення придатків матки. Це пов'язано з тим, що чоловіки пацієнок другої групи відмовлялися від запропонованої терапії або не дотримувалися режиму лікування.

Разом з тим, на думку пацієнок першої групи, Заноцин ОД є дуже зручним для лікування подружжя. Однократний прийом дозволяє контролювати лікування чоловіків, виключає порушення режиму терапії. Препарат добре переноситься, не виявлено жодного випадку алергічної реакції.

При аналізі контрольних бактеріологічних досліджень на 20-й день від початку лікування з'ясовано, що в 30 жінок першої групи (93,75 %) висіви росту не дали, у двох випадках (6,25 %) виявлені гриби роду *Candida*. У хворих другої групи виявлені *E.coli* – у 6 (18,75 %), *Enterobacter* – у 4 (12,5 %), *Staph. aureus* – у 3 (9,4 %), хламідії – у 4 (12,5 %), що свідчить про стійкість мікрофлори до призначених антибіотиків. Через 1 міс. після лікування у 25 % пацієнок другої групи виникла реінфекція, що підтверджено подібним спектром мікробів, які висівалися до початку лікування.

Що стосується загального аналізу крові, то його показники на 5-й день лікування в першій групі нормалізувались у 27 жінок (84,4 %), у другій групі – у 18 (56,3 %), а на 10-й день – у 100 % у першій групі і в 75 % – у другій групі.

Висновки

1. Препарат Заноцин ОД може використовуватися з метою лікування хронічних запальних захворювань жіночих статевих органів, що підтверджено клінічними і лабораторними даними.

2. Використання препарату Заноцин ОД є адекватним у лікуванні подружніх пар.

3. Висока комплаєнтність і ефективність Заноцину ОД дає можливість широко використовувати його навіть в амбулаторних умовах.

Перспективи подальшого досліджень. Є необхідність подальшого вивчення ефективності препарату Заноцин ОД у поєднанні з іншими видами протизапальної терапії в жінок із неплідністю запального генезу.

Література

1. Коган Б.Г. Цифран СТ и Клабак ОД в комплексном лечении воспалительных заболеваний женских половых органов смешанной этиологии / Б.Г.Коган, Г.Д.Гордеева, О.А.Мелешенко // Здоровье женщины. – 2005. – № 4 (24). – С. 77-82.
2. Лесовой В.Н. Лечение экскреторно-токсического бесплодия, вызванного хламидийной инфекцией / В.Н.Лесовой, А.В.Арканов // Здоровье мужчины. – 2007. – № 1. – С. 1-4.
3. Мавров И.И. Половые болезни / И.И.Мавров // Руководство для врачей. – М.: Медицина, 2002. – С. 377-394.
4. Кулаков В.И. Руководство по охране репродуктивного здоровья / В.И.Кулаков, В.Н.Серов, Л.В.Адамян. – М.: Триада-Х, 2001. – 568 с.
5. Чайка В.К. Заноцин ОД: Комплаентность и эффективность в лечении хронических воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин / В.К.Чайка, О.Н.Долгошапка // Здоровье женщины. – 2006. – № 3 (27). – С. 56-60.

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ С ЦЕЛЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ

С.Е.Косилова

Резюме. Обследовано 64 женщины с бесплодием воспалительного происхождения. На основании клинических и лабораторных данных проведено сравнение эффективности лечения хронических воспалительных заболеваний женских половых органов антибиотиками разных групп. Сделан вывод, что терапия препаратом Заноцин ОД является более эффективной, что даёт возможность рекомендовать его для широкого использования в сочетании с другими видами противовоспалительной терапии.

Ключевые слова: хронические воспалительные заболевания женских половых органов, бесплодие, полимикробные инфекции, противовоспалительная терапия.

**EXPERIENCE OF TREATING CHRONIC INFLAMMATORY DISEASES
OF THE FEMALE GENITAL ORGANS FOR THE PURPOSE
OF RESTORING THE REPRODUCTIVE FUNCTION**

S.Ye.Kosilova

Abstract. Sixty four women with sterility of inflammatory genesis have been examined. A comparison of the efficacy of treating chronic inflammatory diseases of the female genital organs with antibiotics of different groups has been made on the basis of the clinical and laboratory findings. It has been concluded that Zanocin OD therapy is the most effective one, making it possible to recommend it for a wide use in combination with other modalities of anti-inflammatory therapy.

Key words: chronic inflammatory diseases of female genital organs, sterility, polymicrobial infections, anti-inflammatory therapy.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – д.мед.н. О.А.Андрієць

Buk. Med. Herald. – 2009. – Vol.13, №2.–P.123-125

Надійшла до редакції 5.03.2009 року

© С.Є.Косілова

Науково-практична конференція

“Проблеми діагностики, профілактики та лікування екзогенних та ендогенних інтоксикацій”

**13-14 жовтня 2009 року
м. Чернівці**

Адреса оргкомітету:

Буковинський державний медичний університет
Театральна пл., 2

м. Чернівці, 58002
тел. (0372) 51-47-42

Державне підприємство “Науково-дослідний інститут медико-екологічних проблем” МОЗ України

вул. Федьковича, 30
м. Чернівці, 58022

тел. (03722) 3-63-65, тел./факс (0372) 58-31-38