

Ефективність проведеного лікування оцінювалася через 4 місяці.

Через 2-3 дні від початку проведення комплексної терапії із „Протефлазідом” в 9 (18,0%) хворих відзначалося збільшення кількості виділень із статевих шляхів, в 4 (8,0%) — з домішками гною. Свідченням загострення хронічного сальпінгіту, що протікав латентно, було посилення болю в гіпогастральному відділі й підвищення температури тіла до 37,5 °С у 4 (8,0%) пацієнток другої групи.

Слід зазначити, що при використанні вагінальних тампонів з лікувальною сумішшю, до складу якої входив „Протефлазід”, відзначено зменшення гіперемії слизової оболонки шийки матки й піхви протягом першого тижня проведеної терапії.

У 21 (42,0%) пацієнтки із хронічним сальпіngoофоритом і фоновими захворюваннями шийки матки, які одержували традиційну терапію, позитивна динаміка спостерігалася лише у 3 (6,0%), що вимагало додаткових лікувальних заходів. Серед 12 (24,0%) пацієнток, які отримували розроблену схему лікування була відзначена позитивна динаміка в 7 (14,0%) хворих і повна епітелізація - в 7 (14,0%) після одного курсу комплексної протизапальної терапії з „Протефлазідом”.

Таким чином, клінічно оцінюючи позитивний терапевтичний ефект серед пацієнток I і II груп слід зазначити, що він спостерігався у 64,2% пацієнток, які одержали традиційну терапію і в 85,5% пацієнток, що отримали комплексну протизапальну терапію із „Протефлазідом”.

За додатковою інформацією з проблеми звертатись до авторів листа: Донецький національний медичний університет ім. М. Горького МОЗ України.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 95 - 2010

Випуск 7 з проблеми
«Акушерство та гінекологія»
Підстава: Рішення ПК
«Акушерство та гінекологія»
Протокол №1 від 26.03.2010 р.

ГОЛОВНОМУ АКУШЕРУ-ГІНЕКОЛОГУ,
ДИТЯЧОМУ ГІНЕКОЛОГУ
МОЗ АР КРИМ, УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ
ТА КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ГЕНІТАЛІЙ У ДІВЧАТОК

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. ГОРЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

КАСЬЯНОВА Н.В.,
д.мед.н., проф. ЯКОВЛІЄВА Е.Б.,
к.мед.н. СЕРГІЄНКО М.Ю.,
ЖЕЛТОНОЖЕНКО Л.В.,
к.мед.н., доц. ГРИЦЕНКО Л.З.,
к.мед.н., доц. МІШИН В.В.

Інформаційний лист складено за матеріалами галузевого ДІФ України

Відповідальний за випуск: проф. В.І. Чебан

Підписано до друку 21.05.2010. Друк арк. 0.13. Обл-вид арк. 0.08. Тир. 100 прим.

Замовлення № 95 Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України,
04655, Київ, проспект Московський, 19 (4 поверх).

м. Київ

Суть впровадження: обґрунтований комплексний підхід до лікування запальних захворювань геніталій у дівчаток.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) акушерсько-гінекологічного профілю обґрунтований комплексний підхід до лікування запальних захворювань геніталій у дівчаток.

Проблема генітальної інфекції у жінок, особливо у дівчат, залишається і до цього часу актуальною, тому що за останні 10 років значно збільшилась кількість захворювань, які розповсюджуються статевим шляхом. Особливо зросла захворюваність на уrogenітальну та хламідійну інфекцію, а ще частіше зустрічаються мікст-інфекції, коли статеві шляхи уражені двома або трьома збудниками; захворювання перебігають латентно, не мають клінічних ознак, але часто спричиняють безпліддя або невиношування вагітності.

У сучасній літературі з'явилися дані про протизапальну дію флавоноїдів, представником яких є препарат «Протефлазід». Специфічні властивості „Протефлазиду” визначаються тим, що в умовах організму діє не один фенол - флавоїд, а відбувається ефект системи біохімічних перетворень із присутністю високоактивних проміжних продуктів-радикалів.

Під нашим клінічним спостереженням перебувало 50 пацієнток у віці 15-17 років із хронічним сальпінгітом. Тривалість захворювання була від 2 до 5 років. Обстежені пацієнтки були розподілені на 2 групи. У першу ввійшли 20 пацієнток, які одержували лікування за традиційною схемою, у другу - 30 пацієнток, яким призначили лікування в комплексі з „Протефлазидом”. Лікування проводили амбулаторно. Всім пацієнткам проведено клініко-мікробіологічне й імунологічне обстеження. Мікробіологічне дослідження здійснювали з метою виявлення бактерій і грибів, для діагностики хламідій використали полімеразну ланцюгову реакцію (ПЛР), також проводили цистоскопію мазка й визначали рівні специфічних імуноглобулінів до хламідійного антигену в сироватці крові

шляхом проведення імуноферментного аналізу (ІФА). У пробах крові визначали наявність антитіл до вірусів групи герпесу (тип I й II), цитомегаловірусу. Крім того, визначали показники клітинного, гуморального імунітету та неспецифічну резистентність організму.

При виборі тактики лікування оцінювали загальний стан хворої, характер змін з боку органів малого таза й інших органів і систем, наявність ускладнень, що виникають у результаті перенесеного запального процесу.

„Протефлазід” призначали з урахуванням результатів попередньо проведених клініко-лабораторних досліджень. При пероральному застосуванні препарат всмоктується частково в шлунку, а в основному, у тонкій кишці. Флавоноїди препарату метаболізуються повністю, оскільки ні в сечі, ні в калі слідових кількостей флавоноїдів не виявляли. Остаточний період напіввиведення коливається в межах 5-9 годин, що обумовлює призначення препарату тричі на добу.

Краплі, нанесені на шматочок цукру, приймали пер ос за схемою: перший тиждень - по 5 крапель три рази 3 на добу, другий і третій тижні - по 10 крапель тричі на добу, четвертий - по 8 крапель тричі на добу. Тривалість першого курсу прийому „Протефлазиду” в комплексі протизапальної терапії склала 28 днів. Також протягом 10 днів двічі на добу в піхву вводили марлевий тампон, змочений сумішшю з 3 мл „Протефлазиду” й 20 мл фізіологічного розчину.

Відповідно до результатів проведених імунологічних досліджень, через тиждень від початку прийому „Протефлазиду” призначали антибактеріальну терапію з урахуванням видового спектра збудників й їхньої чутливості до антибіотиків, а також проводили десенсибілізуювальну протикандидозну терапію.

При обґрунтуванні вибору етіологічного лікування й способів введення антибактеріальних препаратів урахувалися рекомендації ВОЗ, особливості клінічного перебігу захворювань у зазначених пацієнток.

У комплекс протизапальної терапії був також включений метронідазол (по 250 мг 4 рази на добу протягом 7 днів).

Призначення антибактеріальної терапії проводили на тлі прийому препаратів протикандидозної дії, а на другому етапі лікування призначали пробіотики.