

КЛИНИЧЕСКАЯ И УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИТОСЕЛЕКТИВНОЙ ТЕРАПИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ЭНДОЦЕРВИЦИТОВ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Проф. Р. Я. АБДУЛЛАЕВ¹, канд. мед. наук О. В. ДОЛЕНКО¹, А. Х. СИБИХАНКУЛОВ¹,
канд. мед. наук С. А. ПОНОМАРЕНКО¹, Д. Ю. ГУЛЬЧЕНКО²

¹ Харьковская медицинская академия последипломного образования,
² Одесский областной диагностический центр

Проведена оценка клинической эффективности фитоселективной терапии неспецифических эндоцервицитов у женщин репродуктивного возраста на основании результатов клинико-лабораторного и ультразвукового исследований.

Ключевые слова: неспецифические эндоцервициты, фитоселективная терапия, ультразвуковая диагностика, клиническая эффективность, женщины репродуктивного возраста.

Инфекционно-воспалительные заболевания нижнего отдела гениталий у женщин в возрасте социальной и репродуктивной активности продолжают занимать одно из ведущих мест в общей структуре гинекологической заболеваемости, их частота составляет 67–80% [1–3].

Изменения общей иммунореактивности организма женщины, ухудшение экологической обстановки, нерациональное применение антибактериальных препаратов, в первую очередь антибиотиков, приводят к развитию системного дисбактериоза, в частности дисбиоза вагинального биотопа.

Кроме того, массивная антибактериальная терапия препятствует естественной колонизационной резистентности нижнего отдела гениталий к действию инфекционных агентов, способствует формированию резервуаров патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, селекции новых патогенов, которые вовлекаются в инфекционно-воспалительный процесс [3–6]. Изменения шейки матки проявляются в виде эндоцервицитов.

Традиционная терапия неспецифических вагинитов и эндоцервицитов предполагает применение антибактериальных, противовоспалительных, антимикотических, противовирусных и других средств в зависимости от видоспецифичности выделенных штаммов микроорганизмов, а также лечение сопутствующей патологии [3, 4, 7].

Использование большинства фармакологических препаратов системного и локального действия в лечении инфекционно-воспалительных заболеваний нижнего отдела гениталий не всегда отвечает предъявленным требованиям к терапии данной патологии из-за наличия частых рецидивов и осложнений, которые составляют 26,5–36,0% [1, 5, 8]. В связи с этим целесообразно применение для лечения данных заболеваний фитоселективных препаратов системного и локального действия, сочетающих высокую эффективность, отсутствие повреждающего действия на сапрофитную микрофлору, исключаящих риск возникновения

побочных явлений. Эти препараты имеют также экономическую и социальную значимость, поскольку направлены на профилактику фоновых заболеваний шейки матки с сохранением полноценной репродуктивной функции женщин.

Цель работы — изучение клинической эффективности препаратов серии «Биофитон®» «Женское здоровье» в виде фитосвечей и фитотаблеток при неспецифических эндоцервицитах у женщин репродуктивного возраста на основании результатов клинико-лабораторного и ультразвукового исследований.

Преимущество препаратов серии «Биофитон®» в виде фитотаблеток заключается в уникальной технологии их производства по принципу криомеханической активации растений, благодаря которому вскрывается мембрана растительной клетки, что позволяет сохранить весь комплекс биологически активных веществ и увеличить их биодоступность в организме женщины. Кроме того, препарат обладает бактерицидным, спазмолитическим и противовоспалительным действием.

Нами проведено комплексное обследование 90 женщин репродуктивного возраста, у 60 из которых патологические изменения шейки матки были представлены в виде эндоцервицитов на фоне патологических выделений из половых путей.

Применительно к нашим исследованиям в зависимости от вида лечения больные были разделены на 3 репрезентативные клинические группы. Первую основную группу составили 30 пациенток с неспецифическим эндоцервицитом, которым назначали препараты «Биофитон®» «Женское здоровье» в виде фитотаблеток (по 2 табл. 3 раза в день) в сочетании с вагинальными фитосвечами (по 1 свече на ночь 1 раз в сут) per vaginam в течение 14 дн.

Во вторую основную группу были включены 30 пациенток с неспецифическим эндоцервицитом, лечение которых проводили путем применения фитосвечей «Биофитон®» «Женское здоровье»

в качестве монотерапии — по 1 свече 1 раз в сут per vaginum в течение 14 дн.

В группу сравнения (контрольную) вошли 30 женщин без признаков воспалительного процесса шейки матки с нормоценозом вагинального биотопа.

Пациенткам всех групп было проведено общеклиническое, гинекологическое обследование, бактериологическое исследование отделяемого влагалища и цервикального канала, кольпоскопия, цитологическое исследование, трансвагинальная триплексная эхография.

Ультразвуковые исследования выполнялись на аппаратах ULTIMA PA («Радмир», Украина) и SonoAse 8000 (Medison, Южная Корея) с применением трансвагинального датчика (10 МГц) и цветного доплеровского картирования (ЦДК) по разработанной нами методике [9].

При изучении клинической симптоматики в первой и второй клинических группах 14 (23,3%) пациенток отмечали болезненные ощущения в области нижнего отдела гениталий, у 47 (78,3%) наблюдались обильные выделения из половых путей, явления дискомфорта и диспареунии отмечали 34 (56,6%) больных.

При анализе результатов бактериологического исследования у пациенток основных групп микробный пейзаж был представлен следующими микроорганизмами: *Staphylococcus aureus* — 56 (93,3%) случаев, *Staphylococcus epidermidis* — 28 (46,6%), *Peptostreptococcus spp.* — 13 (21,6%), *Escherichia coli* — 43 (71,6%), *Fusobacterium spp.* — 11 (18,3%), *Candida spp.* — 8 (13,3%), *Leptotrix vaginalis* — в 4 (6,6%) случаях на фоне снижения количества *Lactobacillus spp.* Степень колонизации микроорганизмов составляла 105–108 КОЕ/мл.

При простой и расширенной кольпоскопии у женщин первой и второй клинических групп во всех случаях наблюдались гиперемия, отечность слизистой шейки матки, обильные слизистые выделения, наличие мелких кист, усиление сосудистого рисунка, что соответствовало картине острого эндоцервицита.

При цитоморфологическом исследовании у женщин основных групп выявлены клетки цилиндрического эпителия без признаков атипии клеточных элементов. У 38 (63,3%) пациенток обследуемых групп имело место сочетание эндоцервицита и доброкачественных фоновых процессов шейки матки, из них у 23 (38,3%) больных обнаружена эктопия цилиндрического эпителия, у 11 (18,3%) — доброкачественная зона трансформации, у 4 (6,6%) — признаки лейкоплакии шейки матки.

Проведение трансвагинальной эхографии с применением ЦДК позволило определить следующие эхографические признаки, характерные для эндоцервицитов: 1) утолщение М-эха более 5 мм; 2) неоднородная структура эндоцервикса; 3) гиперэхогенные включения в эндоцервиксе; 4) анэхогенное содержимое в просвете цервикального канала вне перiovуляторной фазы; 5) обильная васкуляризация подлежащих тканей (рис. 1, а, б).

После проведения комплексного лечения препаратом «Биофитон®» у 17 (56,6%) пациенток первой группы на 3-и сутки лечения наблюдалось уменьшение количества выделений из половых путей, болезненных ощущений и явлений дискомфорта, к 7-м суткам лечения у 23 (93,3%) больных при кольпоскопии отмечено уменьшение гиперемии слизистой шейки матки, инфильтрации и отека подэпителиальной стромы на фоне полиморфизма клеточных элементов.

На 10-е сут лечения у 26 (86,6%) пациенток не наблюдалась гиперемия слизистой, отмечена регенерация цилиндрического эпителия цервикального канала, что соответствовало состоянию слизистой шейки матки женщин контрольной группы. У 4 (13,3%) больных сохранялись явления гиперкератоза и акантоза клеточных элементов. Тип микробиоценоза соответствовал нормоценозу в 28 (93,3%) случаях на фоне доминирующего положения *Lactobacillus spp.*

При ультразвуковом исследовании, проведенном после лечения, отмечено восстановление однородности эндоцервикса с сохранением мелких кист в проекции внутреннего зева (рис. 2).

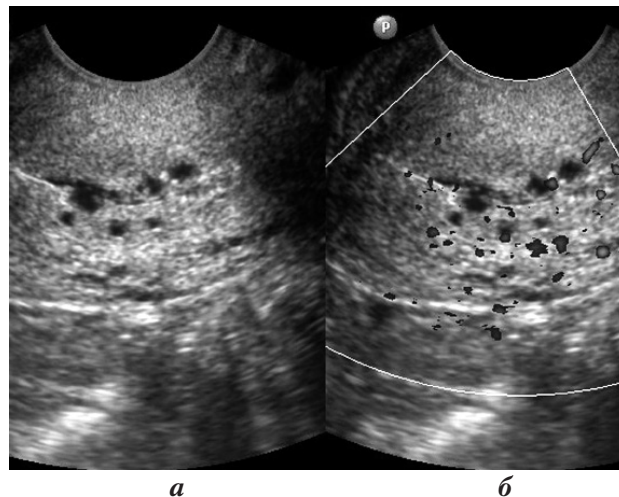


Рис. 1. Измененные участки эндоцервикса с обильной васкуляризацией подлежащих тканей

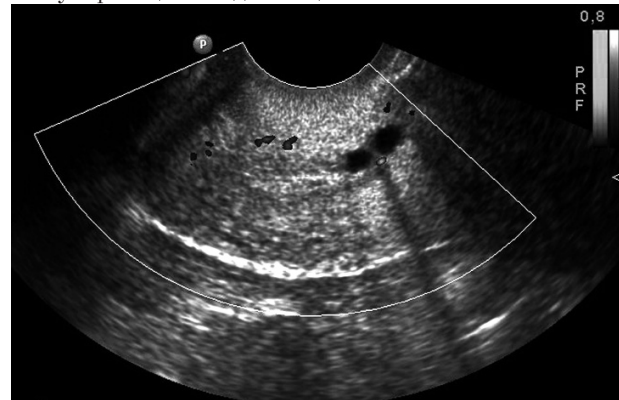


Рис. 2. Контроль проводимой терапии методами трансвагинальной эхографии и ЦДК

При анализе динамики клинико-лабораторных показателей у 16 (53,3%) пациенток второй группы на 7-е сутки лечения отмечено уменьшение количества выделений из половых путей, сохраняющаяся гиперемия слизистой цервикального канала, у 7 (23,3%) больных отмечался незначительный отек подэпителиальной стромы на фоне полиморфизма клеточных элементов. Признаки репарации цилиндрического эпителия и восстановления нормоценоза вагинального биотопа наблюдались у 26 (86,6%) пациенток лишь к 14-м суткам лечения.

Результаты исследования показали, что сочетанное применение фитоселективных препаратов «Биофитон®» «Женское здоровье» в виде фитотаблеток и фитосвечей оказывает выраженный

бактерицидный эффект на широкий спектр патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, без подавления сапрофитной аутофлоры, не способствует селекции и формированию резервуаров резистентных штаммов микроорганизмов, позволяет значительно сократить сроки лечения.

Отсутствие побочных эффектов, высокая клиническая эффективность, подтвержденная результатами бактериологического, цитоморфологического исследований, данными кольпоскопии, а также трансвагинальной эхографии с применением ЦДК, позволяют рекомендовать фитоселективные препараты серии «Биофитон®» «Женское здоровье» в качестве комплексного лечения неспецифических эндоцервицитов у женщин репродуктивного возраста.

Список литературы

1. Венцовский Б. М. Микроэкологические аспекты репродуктивного здоровья женщины и современные подходы к его поддержанию / Б. М. Венцовский, В. А. Товстановская, Д. С. Янковский // Здоровье женщины.— 2002.— № 3 (11).— С. 86–91.
2. Кира Е. Ф. Инфекции и репродуктивное здоровье / Е. Ф. Кира // Журн. акушерства и женских болезней.— 1999.— Т. 48, вып. 2.— С. 71–78.
3. Brown W. J. Microbial ecology of the vagina / W. J. Brown // The human vagina.— N. Y.: Elsevier North Holland Biomedical Press.— 1982.— P. 407–422.
4. Генитальные инфекции и патология шейки матки; под ред. В. Н. Прилепской, Е. Б. Рудаковой.— Омск: ИПЦ ОмГМА, 2004.— 212 с.
5. Прилепская В. Н. Особенности инфекционных процессов нижнего отдела половых путей. Возможности терапии препаратами для локального применения / В. Н. Прилепская // Гинекология.— 2000.— № 2 (2).— С. 57–59.
6. Уварова Е. В. Влагалище как микроэкологическая система в норме и при воспалительных процессах гениталий различной этиологии (обзор литературы) / Е. В. Уварова, Ф. Ш. Султанова // Гинекология.— 2002.— Т. 4, № 4.— С. 189–195.
7. Долгушина В. Ф. Инфекционная патология влагалища / В. Ф. Долгушина, И. И. Долгушин // Генитальные инфекции и патология шейки матки; под ред. В. Н. Прилепской, Е. Б. Рудаковой.— Омск: ИПЦ ОмГМА, 2004.— С. 144–151.
8. Кулаков В. И. Инфекционная патология репродуктивной системы женщин / В. И. Кулаков, Е. И. Вихляева // Акушерство и гинекология.— 1995.— № 4.— С. 3–7.
9. Трансвагинальная эхография при патологии шейки матки: учеб. пособ. / Р. Я. Абдуллаев, В. В. Каминский, О. В. Грищенко, А. Х. Сибиханкулов.— Харьков: Новое слово, 2012.— 116 с.

КЛІНІЧНА ТА УЛЬТРАЗВУКОВА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІТОСЕЛЕКТИВНОЇ ТЕРАПІЇ НЕСПЕЦИФІЧНИХ ЕНДОЦЕРВИЦИТІВ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

Р. Я. АБДУЛЛАЄВ, О. В. ДОЛЕНКО, А. Х. СІБІХАНКУЛОВ,
С. О. ПОНОМАРЕНКО, Д. Ю. ГУЛЬЧЕНКО

Проведено оцінювання клінічної ефективності фітоселективної терапії неспецифічних ендочервицитів у жінок репродуктивного віку на підставі результатів клініко-лабораторного та ультразвукового досліджень.

Ключові слова: неспецифічні ендочервицити, фітоселективна терапія, ультразвукова діагностика, клінічна ефективність, жінки репродуктивного віку.

CLINICAL AND ULTRASOUND ASSESSMENT OF PHYTOSELECTIVE THERAPY EFFICACY IN NONSPECIFIC ENDOCERVICITIS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

R. Ya. ABDULLAYEV, O. V. DOLENKO, A. H. SIBIKHANKULOV,
S. A. PONOMARENKO, D. Yu. GULCHENKO

Clinical efficacy of phytoselective therapy for nonspecific endocervicitis was assessed in women of reproductive age based on the findings of clinical laboratory and ultrasound investigation.

Key words: nonspecific endocervicitis, phytoselective therapy, ultrasound diagnosis, clinical efficacy, women of reproductive age.

Поступила 24.01.2013