

ДЕТОКСИКАЦИОННЫЕ ЭФФЕКТЫ ОЗОНОТЕРАПИИ ПРИ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Демьяненко А.С., Семенюк Л.Н.

Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев, Украина

Ключевые слова: детоксикация, невынашивание беременности.

Вступление

Проблема неразвивающейся беременности продолжает оставаться одной из наиболее актуальных в акушерстве и гинекологии. В течение последних лет большое внимание уделяется изучению генов, предрасполагающих в определенных условиях к развитию невынашивания беременности.

При наличии функционально ослабленных ферментов системы детоксикации ксенобиотиков, нарушение процессов метилирования приводит возникновению риска таких заболеваний репродуктивной системы, как эндометриоз, невынашивание беременности, гестоз, плацентарная недостаточность.(3)

Процесс детоксикации заключается в переводе жирорастворимого токсина в водорастворимый с целью удаления из организма. (1) Продукты детоксикации выводятся из организма с физиологическими отправлениями, через потовые железы, при выдыхании воздуха. Исследования последних лет демонстрируют зависимость восприимчивости организма человека к вредным воздействиям окружающей среды от активности системы детоксикации. (2)

Существует две фазы детоксикации:

I фаза – это воздействие ксенобиотиков и конечных продуктов метаболизма с цитохромами Р-450. Их биохимическая трансформация проходит с помощью реакций окисления, восстановления и гидролиза. При этом образуются агрессивные промежуточные метаболиты, которые усиливают общую токсическую нагрузку, оксидантный стресс, способствуют карциногенезу.

II фаза – это присоединение к промежуточным метаболитам конъюгирующих субстратов, что способствует их растворимости в воде, инактивации токсина, выведению его из организма. Основные реакции этой фазы детоксикации: ацетилирование, метилирование, сульфатация, конъюгация с аминокислотами, глютаатином, глюкуроновой кислотой.(1)

Ферменты детоксикации расположены в кишечнике (предшествует первому пассажу), печени (первый пассаж), легких, эпителии носа, почках, репродуктивных органах.

Глютаатион-опосредованная детоксикация играет ключевую роль в обезвреживании продуктов перекисного окисления липидов (ПОЛ) и пероксидов ДНК, восстанавливает органические гидроперекиси в спирты и изомеризует некоторые стероиды и простагландины. Дисбаланс ПОЛ и общей антиоксидантной системы (ОАОЗ) может обуславливаться снижением концентрации в крови стероидных гормонов, обладающих антиоксидантными свой-

ствами, что также существенно в патогенезе невынашивания беременности.

Цель исследования: изучить эффективность озонотерапии в комплексном лечении невынашивания беременности.

Методы исследования: наряду с клиническими методами наблюдения до и после лечения в крови женщин с потерей беременности в анамнезе определяли уровень молекулярных продуктов ПОЛ, общую антиоксидантную активность крови.

Материал исследования: 90 женщин с невынашиванием беременности. Средний возраст 32,7 лет. Роды в анамнезе имели 25 женщин 27,8%, из них физиологических 10–40%, дети живы, преждевременных 6–15% из них очень ранние преждевременные роды были у 3х пациенток – 50%, живых детей у этих женщин небыло. Два самопроизвольных аборта в сроке беременности до 12 недель в анамнезе имели 65 наблюдаемых – 72,2%, 12–16 недель 12 – 13,3%, 5 женщин имели по 3 прерывания беременности в сроках 18, 16 и 14 нед -5,6%, у 8-ми прерывание беременности происходило в различные сроки от 6-7 нед до 16 нед беременности. Все женщины были соматически здоровыми. Повторные браки был и у 12 пациенток – 13,3%. Половые партнеры обследованы, здоровы. Внутриматочные вмешательства до наступления самопроизвольных аборт имели 27 женщин: патология выделения плаценты с ручной ревизией полости матки у 4-4,4%, кюретаж матки 13-6,6%, гистероскопия по поводу патологии эндометрия у 5-5,5%, ВМС как метод контрацепции использовали 18 женщин – 20%. При подготовке к последующей беременности у 5-ти пациенток с имтмико-цервикальной недостаточностью произведены пластические операции на шейке матки. Исследование биопсийного материала эндометрия свидетельствовало о наличии хронического эндометрита у 58 женщин – 64,4%. Исследования оксидантных повреждений определялись путем изучения процессов перекисного окисления липидов и общей антиоксидантной активности плазмы и эритроцитов у женщин с привычным невынашиванием. У женщин с наличием хронического эндометрита отмечено достоверную активацию ПОЛ по сравнению с пациентками без доказанного при гистологическом исследовании хронического воспалительного процесса в полости матки. Для коррекции выявленных нарушений пациентки были разделены на две группы: 30 с традиционным лечением (метаболическая, витаминотерапия, гомеопатическое лечение), и с использованием озонотерапии 28 пациенток. Насыщающая концентрация озона – кислородной смеси 400 мкг/л. Иссле-

довання убедительно показали, що со 2-3 дня лечения инфузионной озono-терапией, происходят достоверное снижение молекулярных продуктов ПОЛ и одновременный рост ОАОА и приближение к группе контроля происходит на 5-е сутки лечения. Анализ самочувствия пациенток исследуемых групп продемонстрировал улучшение общего состояния, нормализацию сна, исчезновение депрессии, хронического акне, тревожности, темных кругов под глазами у пациенток получавших озонотерапию по сравнению с традиционным лечением, что может расцениваться как косвенный признак детоксикационной активности озонотерапии. Аналогичные результаты получены у пациенток с традиционной терапией через 28 ± 4 дней лечения.

Результаты исследования: достоверная ранняя (на 5-е сутки) нормализация процессов детоксикации у пациенток с озонотерапией в сравнении с группой больных с традиционной терапией.

Анализ отдаленных последствий проведенной реабилитационной терапии на протяжении 1 года показал наступление беременности у 13 – 43,3% пациенток в группе с традиционным лечением: у 1- беременности прервана в связи с анэмбрионией в сроке 7 нед. беременности, у 8- ми определялась угроза прерывания бе-

ременности, у 1-й преждевременные (в сроке 34 нед, ребенок жив), у 2-х – физиологические роды, у 1-й вне-маточная беременность. В группе женщин получавших озонотерапию беременность наступила в 18 пациенток (64,3%), с угрозой прерывания беременности протекала у 5 – ти пациенток, физиологические роды произошли у 7 женщин.

Выводы: таким образом, озонотерапия является высокоэффективным методом окислительной эфферентной терапии при нарушении процессов детоксикации при неразвивающейся беременности, способным повысить результативность лечения.

Рецензент: д.мед.н., профессор Гнатко О.П.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов В.С. //Генетический паспорт – основа индивидуальной и предродительной медицины.- Санкт-Петербург., ИЗДАТЕЛЬСТВО Н-Л., 2009.
2. Качалина Т.С., Г.О. Гречканев Г.О., // Вестник физиотерапии и курортологии.-2006.-№5.-С.25-29.
3. Сидельников В.М. Невынашивание беременности.- М., 1986.
4. Радзинский В.Е., Димитрова В.И., Майскова И.Ю. // Неразвивающаяся беременность.- М., “ГЭОТАР – Медиа”, 2009.

ДЕТОКСИКАЦІЙНІ ЕФЕКТИ ОЗОНОТЕРАПІЇ ВАГІТНОСТІ, ЩО НЕ РОЗВИВАЄТЬСЯ

Дем'яненко А.С., Семенюк Л.Н

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, Київ, Україна.

Резюме. У статті наведені результати вивчення ефективності озонотерапії в комплексному лікуванні невипинання вагітності. Установлено, що озонотерапія є високоефективним методом окисної ефферентної терапії при порушенні процесів детоксикації при вагітності, що не розвивається, здатним підвищити результативність лікування.

Ключові слова: детоксикація, невипинання вагітності.

OZONE THERAPY DETOXIFICATION EFFECT IN NONDEVELOPING PREGNANCY

Demianenko A.S., Semenyuk L.N.

Summary. In this study, the effectiveness of ozone therapy in treatment of miscarriage. Found that ozone therapy is a highly effective method of efferent therapy of oxidative processes in violation of detoxification in the non-developing pregnancy may increase the effectiveness of treatment.

Keywords: detoxification, miscarriage.