

Замечательное в обыкновенном!



**Ю.В. Юдина,
в.о. заведующей
Черкасским
областным
центром
планирования
семьи
и репродукции
человека,
гинеколог-
эндокринолог**

Я – практик, как и многие другие специалисты. По долгу профессии постоянно нахожусь в курсе всех новых открытий, исследований, веяний и т.д., но потом возвращаюсь к жизни вне большой науки...

Амбулаторный прием. Кто с этим не знаком? Многие мои коллеги начинали именно с амбулаторной службы. Потом, конечно, у некоторых врачей могли быть и этапы карьерного роста, но для других профессиональная жизнь продолжалась в консультативно-диагностическом русле.

Можно плыть по течению, по старинке, а можно и на этой стадии акушерско-гинекологической службы что-то изобретать, находить и совершенствовать!

Я долгое время с завистью смотрела в сторону кардиологов и неврологов: у них столько препаратов для улучшения кровоснабжения, просто тьма-тьмушая! А у гинекологов? Остатки роскоши(((

И тут сенсация! У нас появился Далмаксин в форме свечей! Его действующее вещество – титотриазолин знакомо многим врачам. Фармакологический эффект его обусловлен противовоспалительным, мембраностабилизирующим, антиокси-

дантным и иммуномодулирующим действием, предупреждает гибель клеток печени – гепатоцитов, а также снижает уровень их жировой инфильтрации и распространение некрозов. Способствует регенерации клеток печени, нормализуя в них обмен веществ. При этом увеличивается количество выделяемой желчи, а также нормализуется ее химический состав. Действие титотриазолина направлено на активизацию антиоксидантной системы, а также подавление процесса окисления липидов ишемизированных областей миокарда. Препарат уменьшает зоны ишемии и некроза миокарда, а также активизирует фибринолитическую систему крови. Все эти достоинства Далмаксина использовали наши коллеги долгие годы! А почему женская сфера была обделена вниманием?

Но, к радости, пришел праздник и на нашу улицу! Удобная форма использования, отсутствие перорального и парентерального пути введения – как замечательно! При ректальном и вагинальном введении титотриазолин действует местно при контакте со слизистой оболочкой прямой кишки и мочеполовых органов женщин, оказывая противовоспалительное действие, ускоряет заживление ран и язв слизистой оболочки мочеполовой системы. При всасывании и проявлении резорбтивного эффекта аналогичное действие он оказывает и на слизистую оболочку пищеварительного тракта. Препарат ускоряет заживление ран кожи, слизистой оболочки мочеполовой системы и пищеварительного тракта.

И показания к использованию все очень актуальные:

- воспалительно-эрозивные поражения слизистой оболочки прямой и сигмовидной кишки,
- трещины и эрозии в области анального отверстия и прямой кишки,
- воспалительно-эрозивные поражения влагалища и шейки матки,
- вирусный и атрофический вагинит,
- ускорение эпителизации при нарушении целостности слизистой оболочки после диатермо- и криогенотерапии, хирургических вмешательств.

Все гинекологи рады! Качество, удобство и цена препарата радует всех, и, казалось бы, что тут еще скажешь, но... не сидится нам на месте.

Я – гинеколог-эндокринолог. Какая связь между мной и Далмаксином кроме стандартных показаний для использования? Оказывается, есть новые грани у этого препарата...

Эрозии, лечение шейки матки после ДЕК и РВК, трещины, атрофии, хронические цервициты, хронические сальпинго-оофориты – как много всего! Но в моей гормональной парфумии нашлись и другие показания к применению Далмаксина. Очень большое количество женщин обращается с жалобами на нарушение

менструального цикла, бесплодие. Это не секрет. Мы уже научились справляться с АМК. А как быть, когда коротко, скудно, редко или вообще нет... На уровне областного центра мы имеем возможность исследовать гормональный профиль пациенток, проводить им вагинальное УЗИ, оценивать результаты гистероскопии. Зачастую у женщин с жалобами на скудные, редкие месячные при гормональном исследовании отмечается гипоэстрогения на фоне различных вариантов ФГС, иногда уровень эстрогенов нормальный, но не достаточный для пролиферации эндометрия. По данным УЗИ мы отмечаем уменьшение толщины эндометрия и несоответствие размера фолликула (доминантного) дню менструального цикла. Действия наши направлены на компенсацию недостающего уровня гормонов. Это может быть в виде использования сочетания циклической витаминотерапии с препаратами антигомотоксикологической группы и гомеопатическими препаратами, также заместительной гормонотерапии. Схем и вариантов великое множество! Каждый может поделиться своим личным. Но самое печальное в работе врача – отсутствие эффекта от лечения... Согласитесь со мной, не всегда мы получаем ожидаемый желанный эффект! И тут приходят на ум то, о чем говорят и пишут – рецепторы, рецепторная недостаточность, митохондрии... Замечательно, но как нам определить количество и качество рецепторов на уровне консультативно-диагностического приема? Со слов пациентки, из анамнеза, из факторов риска, из наших предположений, из...? Не все женщины могут и хотят обследоваться глубоко и тщательно! А помощи хотят и ждут все!

В связи с этими жизненными обстоятельствами я решила рискнуть. К схемам, традиционно используемым, я начала подключать и Далмаксин. Как с циклической витаминотерапией, так и с заместительной гормонотерапией в первой секреторной фазе менструального цикла я начала назначать свечи с тиотриазолином с 3-го по 13-й день менструального цикла в течение 3–6 мес. Нужно отдать должное моим пациенткам и поблагодарить их за терпение, но рутинное лечение привело к замечательным результатам. Проводили динамическое наблюдение за женщинами, принимающими ЗГТ в возрасте 18–30 лет, а также за женщинами, которым применяли циклическую витаминотерапию в возрасте 18–20 лет. В определение качества терапии были положены:

- жалобы,
- оценка объема, качества, длительности, периодичности менструаций,
- измерение толщины эндометрия по УЗИ (в динамике),
- определение уровня эстрогенов по фазам цикла (фолликулярная, овуляторная, лютеиновая),
- определение уровня АМГ,
- определение состояния показателей работы печени (билирубин, АЛТ, АСТ, протромбин, фибриноген).

В результате я получила следующие данные:

1. Женщины, у которых использовали циклическую витаминотерапию + св. Далмаксин. В группе наблюдения – 43 женщины, длительность использования – 6 мес.

Результаты: в конце 3-го месяца терапии улучшались исследуемые показатели в 51% случаев, а к 6-у месяцу – у 89% женщин.

2. Женщины на циклической витаминотерапии, гомеопатической, антигомотоксикологической терапии + св. Далмаксин. В группе наблюдения – 58 женщин, длительность использования – 6 мес.

Результаты: в конце 3-го месяца терапии улучшались исследуемые показатели в 72,0% случаев, а к 6-у месяцу – у 98,0% женщин.

3. Женщины с хроническими заболеваниями половой сферы в анамнезе на циклической витаминотерапии, гомеопатической, антигомотоксикологической, противовоспалительной терапии + св. Далмаксин. В группе наблюдения – 21 женщина, длительность использования – 6 мес.

Результаты: в конце 3-го месяца терапии улучшались исследуемые показатели в 47,0% случаев, а к 6-у месяцу – у 79,0% женщин.

4. Женщины на заместительной гормонотерапии + св. Далмаксин. В группе наблюдения – 30 женщин, длительность использования – 6 мес.

Результаты: в конце 3-го месяца терапии улучшались исследуемые показатели в 63,0% случаев, а к 6-у месяцу – у 98,0% женщин.

5. Женщины на заместительной гормонотерапии, гомеопатической, антигомотоксикологической терапии + св. Далмаксин. В группе наблюдения – 46 женщин, длительность использования – 6 мес.

Результаты: в конце 3-го месяца терапии улучшались исследуемые показатели в 72,0% случаев, а к 6-у месяцу – у 98,0% женщин.

6. Женщины с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом (хронические воспалительные заболевания инфекционной и неинфекционной этиологии, выкидыши, выскабливания и т.п.) на заместительной гормонотерапии, гомеопатической, антигомотоксикологической, противовоспалительной терапии + св. Далмаксин. В группе наблюдения – 28 женщин, длительность использования – 6 мес.

Результаты: в конце 3-го месяца терапии улучшались исследуемые показатели в 52,0% случаев, а к 6-у месяцу – у 79,0% женщин.

Свечи в схемах использовали ежемесячно.

Также стоит отметить частоту наступления беременностей у пациенток в данных группах: из 37 женщин к концу 3-го месяца лечения беременность наступила у 8 женщин, к концу 6-го месяца – у 17 женщин.

Результаты меня порадовали по всем показателям. Но применение препарата, наблюдение за его действием и неожиданными положительными эффектами продолжается!