

АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ

УДК 618.146 – 006.03:618.1 – 036.65] – 085 – 035

©Т. Л. Весіч, В. В. Лазуренко, О. В. Мерцалова, Е. В. Горбатовська
Харківський національний медичний університет

ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ДОБРОЯКІСНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ШИЙКИ МАТКИ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ З РЕЦИДИВНИМИ ГЕНІТАЛЬНИМИ ЗАПАЛЬНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ

ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ДОБРОЯКІСНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ШИЙКИ МАТКИ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ З РЕЦИДИВНИМИ ГЕНІТАЛЬНИМИ ЗАПАЛЬНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ – Лікування фонових захворювань шийки матки у жінок репродуктивного віку залишається актуальним завданням сучасного акушерства. У статті наведено результати порівняльного дослідження радіохвильового методу лікування фонових захворювань шийки матки як монотерапі, так і його поєднання з препаратом імуномодуючо ді – спрей “Епіген-інтим” у молодих жінок з рецидивними запальними захворюваннями геніталій. Виявлено, що використання комбіновано схеми лікування достовірно скорочує терміни епітелізації зон деструкції, знижується частота рецидивів фонових захворювань шийки матки і рецидивів запальних захворювань геніталій вірусно та бактеріально етіології.

ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ ГЕНИТАЛЬНЫМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ – Лечение фоновых заболеваний шейки матки у женщин репродуктивного возраста остается актуальной задачей современного акушерства. В статье приведены результаты сравнительного исследования радиоволнового метода лечения фоновых заболеваний шейки матки как монотерапии, так и его сочетание с препаратом иммуномодулирующего действия – спрей “Эпиген-интим” у молодых нерожавших женщин с рецидивными воспалительными заболеваниями гениталий. Выявлено, что использование комбинированной схемы лечения достоверно сокращает сроки эпителизации зон деструкции, снижается частота рецидивов фоновых заболеваний шейки матки и рецидивов воспалительных заболеваний гениталий вирусной и бактериальной этиологии.

OPTIMIZATION TREATMENT METHODS OF BENIGN DISEASES OF THE CERVIX UTERI AMONG WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE WITH RECURRENT GENITAL INFLAMMATORY DISEASES – Treatment of background diseases of the cervix uteri among women of reproductive age remains an urgent problem of modern obstetrics. The article presents the results of a comparative study of radiowave treatment of background diseases of the cervix uteri as monotherapy and its combination with the drug with immunomodulating action – spray “Epigen-intim” among young nulliparous women with recurrent inflammatory diseases of the genitals. It was revealed that the use of combination regimen significantly reduce the time of epithelialization zone degradation, reduce frequency of relapses of background diseases of the cervix uteri and relapses of inflammatory diseases of the genital viral and bacterial diseases.

Ключові слова: фонові захворювання шийки матки, радіохвильова деепітелізація, імунокорекція, вірусологія, мікробіологія.

Ключевые слова: фоновые заболевания шейки матки, радиоволновая деэпителизация, иммунокоррекция, вирусология, микробиология.

Key words: background diseases of the cervix uteri, radiowave deepithelialization, immunotherapy, virology, microbiology.

ВСТУП Серед гінекологічних захворювань у жінок репродуктивного віку патологія шийки мат-

ки зустрічається у 10–15 % випадків. Серед патологічних станів шийки матки найпоширенішими є фонові захворювання. Хоча ризик х злоякісного переродження невисокий, в силу своє поширеності вони становлять значний науковий і практичний інтерес [6, 7].

Відомо, що кожна четверта жінка, яка не здатна зачати дитину і при цьому має фонову патологію шийки матки, після лікування шийки матки вагітніє і народжує. Приблизно в 70 % випадків великі ектопі із запаленням стають причиною викиднів і позаматкових вагітностей [4].

Висока частота розвитку фонових патологій пояснюється зростаючою поширеністю папіломавірусно інфекції, поєднанням вірусних та бактеріальних інфекцій, частим загостренням генітальних інфекцій, що призводять до порушення місцевої резистентності слизових оболонок піхви з розвитком вторинного імунодефіциту.

Сучасні методи діагностики та адекватне лікування доброякісно фонових патологій в більшості випадків дозволяють уникнути в подальшому розвитку дисплазі і раку шийки матки. Розроблений алгоритм лікування фонових захворювань шийки матки включає етіотропне лікування, раціональний фізіохірургічних метод лікування на тлі корекції клітинних і гуморальних імунодефіцитних станів [5]. У зв'язку з цим, метою дано роботи стала оптимізація лікування фонових захворювань шийки матки у жінок репродуктивного віку.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Нами було проведено порівняльний аналіз результатів лікування 50 жінок у віці від 25 до 40 років з фоновими захворюваннями шийки матки, асоційованими з рецидивною урогенітальною інфекцією: вірус папіломи людини – 15 (30 %) жінок, рецидивний вірус герпесу – 6 (12 %), хламідійно-мікоплазменна інфекція – 9 (18 %), поєднання бактеріально та вірусно інфекції – 20 (40 %) жінок. При цьому діагностовану патологію шийки матки розподіляли таким чином: 22 (44 %) – різні варіанти незавершено зони трансформації, 12 (24 %) – з хронічним ендоектоцервіцитом, 9 (18 %) – з кондиломами шийки матки, 7 (14 %) – лейкоплакія.

Діагноз був підтверджений за допомогою розширеного кольпоскопі, цитології, бактеріоскопічного, бактеріологічного і вірусологічного дослідження [1]. Всім жінкам було проведено етіотропну терапію з урахуванням чутливості збудника. У дослідження було включено жінок, які не народжували, з регулярним менструальним циклом, що

дозволяло виключити травматичний і дисгормональний генез виявлено патології.

Всіх пацієнок було поділено на дві групи згідно з використовуваною тактикою лікування:

– перша група (контрольна) – 25 жінок з фоновими захворюваннями шийки матки, проліковані методом радіохвильово деепітелізації;

– друга група (основна) – 25 жінок з фоновими захворюваннями шийки матки, асоційованими з рецидивною урогенітальною інфекцією, проліковані методом радіохвильово деепітелізації із застосуванням спрею “Епіген-інтим” до і після хірургічного лікування.

Використовуваний нами метод радіодепітелізації дозволяє зберегти архітектуру і функцію шийки матки, що і послужило обґрунтуванням вибору фізіохірургічного лікування в досліджуваній групі жінок, що не народжували [3]. Лікування проводили за допомогою апарату “Сургитрон”, під контролем розширено кольпоскопі.

Застосування противірусних препаратів етіопатогенетично обґрунтовано у жінок з фоновими захворюваннями шийки матки. Одним з таких препаратів є спрей “Епіген-інтим”. Основна діюча речовина – активована гліциризинова кислота, яка має імуностимулюючу, протисвербіжну, протизапальну, регенеруючу і противірусну дію [4].

Активована гліциризинова кислота впливає на ДНК і РНК-віруси шляхом переривання реплікації і викликає вихід віріону з капсиду, тим самим не допускає його проникнення в клітину. Разом з цим вона стимулює вироблення власних інтерферонів, підвищує кількість й активність Т-лімфоцитів, зменшує концентрацію імуноглобулінів G і підвищує концентрації імуноглобулінів A і M. Протизапальна активність ґрунтується на гальмуванні викиду кінінів і зниження синтезу простагландинів у зоні запалення.

Враховуючи вищевикладене, застосування спрею “Епіген-інтим” може бути доцільним до і після фізіохірургічного лікування. Запропонована нами схема комбінованого лікування полягала в інстиляціях спрею “Епіген-інтим” протягом 10 днів по 2–3 дози 3 рази на день до радіохвильового лікування і 10 днів по 2–3 дози 2 рази на день після деепітелізації.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА Х ОБГОВОРЕННЯ Ефективність лікування в основній і контрольній групах ми оцінювали за такими критеріями: терміни завершення епітелізації і повноцінність; частота рецидивів; стан урогенітального мазка. Контрольне кольпоскопічне дослідження після хірургічної маніпуляції проводили через 4 і 8 тижнів. Спостереження за пацієнтками тривало протягом одного року. Контрольне цитологічне, кольпоскопічне, бактеріологічне та вірусологічне дослідження проводили через 3, 6 і 12 місяців.

Кольпоскопічний контроль результатів лікування в основній і контрольній групах через 4 і 8 тижнів після радіодепітелізації показав високу ефек-

тивність методу як у пацієнок першої групи, так і в досліджуваній другій групі. Незавершений процес епітелізації виявлено у 5 пацієнок (20 %) в першій групі, проти 2 випадків (8 %) в другій групі при кольпоскопічному дослідженні через 4 тижні. Повторний кольпоскопічний контроль через 8 тижнів дозволив встановити повну епітелізацію зони деструкції в основній групі, тоді як у 2 пацієнок (8 %) контрольної групи виявлено незавершену зону трансформації. Скорочення термінів епітелізації і повноцінність достовірно вище в другій групі, де, поряд з радіохвильовою деструкцією, застосовували спрей “Епіген-інтим”.

Бактеріоскопічне дослідження мазків друго (основної) групи пацієнок показало I ступінь чистоти піхвового вмісту у 24 (96 %) жінок через 4 тижні і у 22 (88 %) жінок через 8 тижнів після хірургічного лікування, тоді як цей показник в першій групі (без застосування спрею “Епіген-інтим”) склав 20 (80 %) і 14 (56 %) жінок відповідно.

У результаті проведеного дослідження встановлено, що серед жінок з фоновими захворюваннями пролікованих радіохвильовим методом (перша група) за період спостереження 12 місяців виникли рецидиви в 4 (16 %) випадках, тоді як у пацієнок, яких лікували радіохвильовим методом із застосуванням спрею “Епіген-інтим” (друга група) рецидивів не спостерігалися. Кольпоскопічне дослідження випадків рецидивів у першій групі виявило у 2 (8 %) жінок плоску кондилому шийки матки, 1 (4 %) ендocerвіцит, 1 (4 %) лейкоплакію. Проведене вірусологічне і бактеріологічне дослідження даних пацієнок дозволило виявити рецидив папіломавірусно інфекції у 3 (12 %) жінок та рецидив неспецифічно бактеріально інфекції у 1 (4 %).

Таким чином, отримані позитивні результати при комбінованому використанні радіохвильово деепітелізації і спрею “Епіген-інтим” при лікуванні фонових патологій шийки матки у жінок з рецидивним запальним характером захворювання має перевагу перед монотерапією радіохвильовим методом, що підтверджується скороченням термінів епітелізації, підвищенням відсотка вилікованих хворих і зменшення рецидивів бактеріально та вірусно інфекції.

ВИСНОВКИ 1. Використання спрею “Епіген-інтим” до і після радіохвильового методу лікування фонових патологій у жінок з рецидивними генітальними інфекціями достовірно скорочує терміни епітелізації і підвищує повноцінність.

2. Комбіноване лікування радіохвильовою деепітелізацією і спреєм “Епіген-інтим” допомагає досягти позитивного результату в 100 % випадків і радикально знизити кількість рецидивів.

3. Запропонована схема лікування високоефективна при лікуванні доброякісних захворювань шийки матки на тлі інфекційно-запальних процесів геніталій, що підтверджується відсутністю рецидивів вірусно і бактеріально інфекції в досліджуваній групі жінок.

Перспективи подальших досліджень Вивчити репродуктивну функцію, перебіг вагітності та пологів у жінок з фоновими захворюваннями шийки матки після проведеного комбінованого лікування.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Бауэр Г. Цветной атлас по кольпоскопии / Г.Бауэр. М. : ГЭОТАР – Медиа, 2002. – 300 с.
2. Бохман Я. В. Руководство по онкогинекологии / Я. В. Бохман. – СПб. : “ ООО Издательство Фолиант”, 2002. – 542 с.
3. Булавина Н. Г. Опыт применения хирургического лазера при лечении фоновых и предраковых заболеваний шейки матки / Н. Г. Булавина, И. Г. Меленюк, Л. Г. Баженова. – Новокузнецкий

государственный институт усовершенствования врачей, медицинский центр “Евромед” г. Новокузнецк. – <http://www.medbloq.com/ua/articles/novinki/8835>

4. Вакуленко Г.А. Комплексное лечение пациенток с предраковыми и начальным микроинвазивным раком шейки матки с проведением иммуно- и гормонотерапии / Г. А. Вакуленко // Онкология. – 2000. – Т.2, №1 – 2. – С. 101 – 104.
5. Коханевич Е. В. Патология шейки и тела матки. Руководство для врачей ; под ред. проф. Е. В. Коханевич. – Нежин : Гидро-макс, 2009. – 352 с.
6. Онкологічні захворювання в Україні 1993 – 2003 рр.// Ки в : МОЗ України, 2004. – С. 26.
7. Рудакова Е. Б. Возрастные особенности шейки матки / Е. Б. Рудакова, О. Ю. Панова, И. Р. Вотрина. – Гинекология. – Т. 06, № 4. – 2004. – С. 17–21.

Отримано 28.03.11