

2.2015

НОВОСТИ

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И
РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

ISSN 2091-5969



ЦЕНТРАЛЬНОАЗИАТСКИЙ
научно - практический журнал



Выводы. Состояние местного иммунитета цервиковагинальной слизи женщин зависит от местного иммунитета спермы мужчин. При лечении нарушений репродуктивной функции у женщин, необходимо учитывать состояние местного иммунитета спермы мужчин и осуществлять его коррекцию.

репродуктивной функции у женщин, необходимо учитывать состояние местного иммунитета спермы мужчин и осуществлять его коррекцию.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕНЩИН С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА

Н.Р. Аллакушева, Ф.И. Шукуров

Предменструальный синдром (ПМС) является одним из самых распространенных заболеваний репродуктивного возраста. Частота ПМС колеблется в широких пределах и составляет от 25 до 90%. **Цель исследования** — оценить терапевтическую эффективность и приемлемость низкодозированного комбинированного орального контрацептива (КОК), содержащего в качестве гестагенного компонента производное спиронолактона дроспиренон, у пациенток с предменструальным дисфорическим расстройством (ПМДР).

Под наблюдением находились 40 женщин (средний возраст $29,95 \pm 1,66$ года) с диагнозом ПМДР, установленным согласно общепринятым стандартам (DSM-IV). Применяли общеклинические, клинико-лабораторные и инструментальные методы исследования, провели консультации психолога и психиатра. Всем пациенткам был назначен низкодозированный КОК Миана, содержащий 30 мкг этинилэстрадиола и 3 мг дроспиренона с режимом приема 21+7. Эффективность терапевтического воздействия контрацептива на течение ПМДР оценивали с помощью анкет и дневников симптомов предменструального синдрома, психологических шкал на тревогу, депрессию и виды психологической защиты. Из психоэмоциональных симптомов

наиболее часто встречались: раздражительность (97,4%), нарушение пищевого поведения (89,7%), депрессия (84,6%), плаксивость (71,83%), агрессивность (66,7%); из соматических симптомов: мастодиния и масталгия (94,9%), вздутие живота (92,3%), боли внизу живота (82,1%), отеки (74,4%), головные боли (64,1%). В ходе контрацепции у женщин с ПМДР отмечалась высокая терапевтическая эффективность КОК: раздражительность через 6 мес имела место у 24 (61,5%) женщин, мастодиния — у 11 (28,2%) Наблюдалось улучшение аффективного самочувствия пациенток, согласно психологическим шкалам и при анкетировании в динамике с использованием балльной оценочной шкалы. Побочные эффекты наблюдались в первый месяц использования КОК у незначительного числа женщин; все симптомы прошли самостоятельно и не потребовали дополнительного назначения. Контрацептивная эффективность составила 100%. **Заключение.** Низкодозированный КОК, содержащий в качестве гестагенного компонента дроспиренон (3 мг) и 30 мкг этинилэстрадиола обладает высокой контрацептивной эффективностью и не вызывает значительных побочных эффектов. Препарат благоприятно воздействует на симптомы ПМДР, снижая их выраженность в среднем на 40%.

ЧАСТОТА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НЕГОНОРЕЙНЫХ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИИ У ДЕВОЧЕК

Ф.С. Арипова, Д.А. Закирходжаева, М.А. Таджиева, М.Х. Тиллашайхова
ТашПМИ, кафедра Акушерства и гинекологии

Частота воспалительных заболеваний половых органов у девочек в возрасте от 1 года до 15 лет, по нашим данным, составила 51,2%. Для выяснения частоты распространения нами обследовано 165 девочек, страдающих различными воспалительными заболеваниями органов репродуктивной системы: вульвовагиниты у 66 — в возрасте от 1 до 12 лет (40%), аднекситы у 62 — в возрасте от 10 до 15 лет (37%), синехии у 19 — в возрасте до 4 лет (6,6%), сальпингиты и сальпингоофариты у 6 — в возрасте 14-15 лет (3,6%), метроэндомиометрит у 1 девочки 15 лет — 0,6%, после перенесенного гангренозно-перфоративного аппендицита. У 102 из них течение заболевания было острым и подострым, у 63 — хроническим.

Все больные прошли полное клинико-биохимическое обследование, которое включало общепринятые методы исследования, а также специальное гинекологическое обследование, в которое входило вагиноскопия, с последующим бактериоскопическим и бактериологическим исследованием влагалищных выделений, УЗИ, осмотр

Рег-rectum, наряду с этим изучали иммунологическую реактивность организма девочек, которое выявило снижение гуморальной активности яичников, нарушение в системе Т-иммунитета. А также проводились методы прямого и непрямого выявления хламидийных, микоплазменных и уреоплазменных антител в сыворотке крови — иммунофлюоресцентный, иммуноферментный анализ.

В комплексном лечении большое внимание уделялось санации очагов хронической инфекции, индивидуальному подбору антибиотиков в зависимости от этиологии. Для повышения защитных сил организма по показаниям проводилась иммунотерапия, десенсибилизирующая терапия, физиотерапия.

Таким образом, больные с урогенитальной инфекцией репродуктивной системы нуждаются в уточнении этиологического фактора, диагностики и в своевременном лечении. Эти пациентки относятся к группе высокого риска по нарушению репродуктивной системы в детородном возрасте.

ПОКАЗАТЕЛИ ИНТЕРЛЕЙКИНОВ В СУПРУЖЕСКИХ ПАРАХ ПРИ ПРИЕМЕ ВОБЭНЗИМА МУЖЧИНАМИ

Д.Б. Асранкулова, В.А. Алейник, С.М. Бабич, Х.Н. Негматшаева, М.Р. Маматова,
Д.Б. Насретдинова

Андижанский государственный медицинский институт

Установлено иммуномодулирующее влияние спермы на количество и состав иммунокомпетентных клеток в эндометрии, успешную имплантацию эмбриона и развитие беременности.

Цель: изучение изменения интерлейкинов в сперме и цервиковагинальной слизи при назначении мужчине препарата вобэнзим в супружеских парах с невынашиванием беременности.