**Подоляка Дмитро Володимирович. Удосконалення діагностики та лікування жінок з вірусно-бактеріальними захворюваннями геніталій з урахуванням морфологічного стану ендометрія : дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / АМН України; Інститут педіатрії, акушерства та гінекології. - К., 2005.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Подоляка Д.В. Удосконалення діагностики та лікування жінок з вірусно-бактеріальними захворюваннями геніталій з урахуванням морфологічного стану ендометрія.** **–**Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01. **–**акушерство та гінекологія. **–**Інститут педіатрії, акушерства та гінекології АМН України, Київ, 2005.  Дисертаційна робота присвячена підвищенню ефективності лікування жінок з хронічними запальними процесами геніталій вірусно-бактеріальної етіології. У роботі визначено особливості клінічного перебігу захворювання в сучасних умовах та встановлено ультразвукові та гістероскопічні ознаки ураження внутрішніх статевих органів.  Проаналізовано чинники негативного впливу на функціональний стан репродуктивних органів у жінок з запальними захворюваннями геніталій. Тривала асоціативна контамінація патогенною мікрофлорою в поєднанні з вірусною інфекцією статевих органів призводять до глибоких змін рецепторного апарата ендометрія та порушення апоптозу, які проявляються невідповідністю ендометрія фазі менструального циклу, зниженням експресії рецепторів до статевих гормонів.  Доведено, що у жінок з ЗЗОМТ вірусно-бактеріальної етіології, внаслідок імуногормонального дисбалансу порушуються бар’єрні властивості слизових оболонок генітального тракту та створюються умови для персистенції статевої інфекції, що можна розглядати як одну із ланок патогенезу хронізації запального процесу.  Розроблено та науково-обґрунтовано алгоритм обстеження та лікування жінок з проявами вірусно-бактеріальної інфекції на підставі поєднаного застосування фармакологічних препаратів, фізіотерапевтичних методів та антигомотоксичної терапії. | |
| |  | | --- | | В дисертації вирішено актуальне наукове завдання щодо удосконалення діагностики, лікування та збереження репродуктивного здоров’я жінок з запальними вірусно-бактеріальними захворюваннями внутрішніх геніталій на підставі вивчення морфофункціонального стану ендометрія, рецепторного апарата та апоптозу і розробки алгоритму обстеження та лікування даної категорії хворих.   1. Хронічні запальні захворювання геніталій, спричинені вірусно-бактеріальною інфекцією на сучасному етапі характеризуються низкою особливостей, а саме: тривалим безсимптомним перебігом захворювання з латентними клінічними проявами (60,0±6,3% – з вірусно-бактеріальною та 40,0±6,3% пацієнток з бактеріальною інфекцією), порушенням менструальної функції за типом нерегулярного менструального циклу (31,7±6,0 і 26,7±5,7%, відповідно), гіперполіменореї (23,3±5,5% в обох групах), олігоменореї (20,0±5,2 і 18,3±5,0%, відповідно). 2. Етіологічними чинниками запальних захворювань геніталій є інфекції, що передаються статевим шляхом (хламідії – 18,3±5,0% при вірусно-бактеріальній та 11,7±4,1% при бактеріальній інфекції, уреаплазми – 20,0±5,2 і 16,7±4,8%, відповідно, гарднерели – 35,0±4,4 і 26,7±5,7%, відповідно), асоційовані з патогенною та умовнопатогенною мікрофлорою. Встановлено, що вірусне навантаження (ВПГ I/II, ЦМВ) суттєво поглиблює негативні зміни біоценозу піхви та цервікального каналу, що сприяє виникненню серйозних уражень органів-мішеней репродуктивної системи. 3. У жінок з хронічними запальними процесами геніталій вірусно-бактеріальної етіології наявний дисбаланс гормонального гомеостазу, що характеризується зниженням вмісту естрадіолу (0,14±0,01 нмоль/л) та прогестерону (18,50±1,80 нмоль/л) на тлі підвищеної секреції пролактину (458,80±19,40 мМО/мл) та тестостерону (1,86±0,17 нмоль/л). 4. У хворих з ЗЗОМТ вірусно-бактеріальної етіології виявляються ознаки порушення імунного гомеостазу, які проявляються достовірним зниженням відсотка фагоцитозу при збереженні фізіологічної здатності перетравлювати мікроорганізми, активацією IgM та лізоциму в цервікальному слизі, що свідчить про порушення бар’єрних властивостей слизових оболонок при вірусній контамінації. Встановлені порушення створюють умови для персистенції статевої інфекції і зумовлюють хронічний перебіг захворювання. 5. Наявність вірусно-бактеріальної інфекції у жінок репродуктивного віку з хронічними запальними процесами геніталій викликає порушення структури слизової оболонки матки, з невідповідністю фазі менструального циклу та гіпотрофічними змінами ендометрія з вогнищами гіперплазії. А у жінок з бактеріальною інфекцією частіше спостерігаються хронічний ендометрит та розвиток гіперпластичних процесів. 6. Імуногістохімічне дослідження особливостей експресії естрогенових та прогестеронових рецепторів в ендометрії встановило виражену експресію в ядрах клітин епітелію залоз та строми у жінок з бактеріальною інфекцією та зниження експресії у жінок з вірусно-бактеріальною інфекцією, а особливо в гіперплазованих структурах, що свідчить про негативну роль інфекції на процеси нідації. 7. При вірусно-бактеріальній інфекції маркер апоптозу CD95 (Fas/Apo-1) та апоптозний індекс в епітелії залоз та клітинах строми складає 6% і 8%, при бактеріальній інфекції – 1% і 2%, що свідчить про значне зменшення загибелі клітин шляхом апоптозу за наявністю проявів запального процесу, коли основним шляхом клітинної смерті є некроз. 8. Розроблений комплекс обстеження та лікування жінок фертильного віку з хронічними запальними процесами геніталій вірусно-бактеріальної етіології дозволяє досягти стійкого клінічного ефекту у 90,0±5,5% хворих (порівняно з 60,0±8,9% в групі традиційного лікування вірусно-бактеріальної інфекції, р<0,05) та дозволяє знизити частоту рецидивів з 10,0±3,9% до 6,7±3,2%, відновити менструальну функцію у 90,0±5,5% що на 13,3% більше, ніж в групі порівняння. | |