**ДОВГАНЬ АНДРІЙ АНАТОЛІЙОВИЧ. Сучасні аспекти профілактики і терапії неспецифічних вагінітів у гестаційному періоді. : Дис... канд. наук: 14.01.01 - 2002.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Довгань А.А. Сучасні аспекти профілактики і терапії неспецифічних вагінітів у гестаційному періоді.** – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія. – Національний медичний університет ім. акад. О.О. Богомольця МОЗ України, Київ, 2002.  Захищається дисертаційна робота і 9 опублікованих наукових праць.  На першому етапі роботи проведени експериментальні дослідження. Оцінена ефективність використання 0,01% розчину мірамістину, в порівнянні з 1% розчином хлорофіліпту на перебіг модельованого ранового процесу у 24 щурів і 24 морських свинок. Експериментально доведено, що мірамістин приводить до швидкого очищення гнійної рани від патогенної і умовно-патогенної мікрофлори; має стимулюючий вплив на стан місцевого імунітету, наслідком чого є підсилення функціонально-бактерицидної активності нейтрофілів ранового екссудату. Вже на третю добу терапії відмічається відновлення НСТ-тесту до фізіологічних значень: у щурів – до 7,08±1,42% та у морських свинок – до 9,31±1,72%.  На другому етапі проведено клініко-статистичний і лабораторний аналізи перебігу гестації у 360 жінок з вагінітами і з високим ступенем ризику виникнення вагініту.  При лікуванні вагініту 0,01% розчином мірамістину, в порівнянні з 1% розчином хлорофіліпту, відмічається виражений антибактеріальний ефект, швидке відновлення піхвового біоценозу (до 6 доби терапії). Це дозволило повністю усувати клінічні симптоми вагініту на 2,61±0,43 добу швидше, ніж при застосуванні хлорофіліпту.  Завдяки імуноадювантній дії мірамістину посилювались місцеві захисні реакції, це супроводжувалось активною позитивною динамікою клінічного перебігу вагітності: більше ніж в два рази знизилась частота рецидивів вагінітів (з 18,3% до 8,3%); пізніх мимовільних абортов – з 6,7% до 3,3%; передчасних пологів – з 6,7% до 3,3%; гнійно-септичних захворювань новонароджених – з 11,7% до 8,3%.  При профілактиці неспецифічного вагініту мірамістином відбувається активна редукція НСТ-позитивних клітин піхвового ексудату; достовірно збільшується кількість рецепторів до Fс-фрагмента імуноглобуліну G піхвового ексудату; відновлюється рівень чинників гуморального імунітету, секреторних імуноглобулінів А і G; ефективно усувається дисбаланс, що виник в системі ПОЛ. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведене теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової задачі – патогенетичне обгрунтовання і розробка методів профілактики та лікування неспецифічного вагініту антисептиком мірамістином в гестаційному періоді.  1. Експериментально доведено, що мірамістин приводить до швидкого очищення гнійної рани від патогенної та умовно-патогенної мікрофлори; має стимулюючий вплив на стан місцевого імунітету, наслідком чого є підсилення функціонально-бактерицидної активності нейтрофілів ранового ексудату. Вже на третю добу терапії відмічається відновлення НСТ-тесту до фізіологічних значень: у щурів – до 7,08±1,42% та у морських свинок – до 9,31±1,72%.  2. Порівняльне вивчення перебігу запального процесу в експерименті свідчить, що 0,01% розчин мірамістину приводить до загоєння інфікованих ран на 3-4 доби швидше, ніж 1% спиртовий розчин хлорофіліпту.  3. При лікуванні вагініту 0,01% розчином мірамістину, в порівнянні з 1% розчином хлорофіліпту, відмічається виражений антибактеріальний ефект, швидке відновлення піхвового біоценозу (до 6 доби терапії). Це дозволило повністю усунути клінічні симптоми вагініту на 2,61±0,43 доби швидше, ніж при застосуванні хлорофіліпту.  4. Терапевтичне використання мірамістину приводить до більш швидкої нормалізації структурно-функціонального стану мембран клітин піхвового епітелію, які мають істотний вплив на швидкість обмінних процесів. Вже на 3-у добу лікування мірамістином відбувається відновлення метаболічних процесів у піхвовому епітелію. Нормалізація рівня ПОЛ відбувається в 2 рази швидше, ніж у пацієнток, пролікованих хлорофіліптом.  5. При неспецифічних вагінітах у вагітних в мікробному пейзажі наряду з коковою флорою значне місце займають умовно-патогенні та анаеробні мікроорганізми, є виражений дефіцит лактобацил. У цих вагітних виявлено дефіцит клітинної і гуморальної ланки імунітету, зниження активності місцевих неспецифічних чинників захисту і рецепторного апарата нейтрофілів, що диктує необхідність проведення як антибактериальної, так і імунокоригируюючої терапії.  6. Використання мірамістину в лікуванні неспецифічних вагінітв вагітних сприяє відновленню рецепторного апарата нейтрофілів піхвового епітелію до вихідного рівня до кінця 3 доби лікування, вираженої експресії рецепторів до Fс- фрагмента імуноглобуліну G і Сз -фрагмента комплементу піхвового вмісту, що сприяло модуляції місцевої клітинної і гуморальної імунної відповіді, активізації репаративних процесів в піхвовому епітелію.  7. Завдяки імуноадювантній дії мірамістину підсилились місцеві захисні реакції, це супроводжувалось активною позитивною динамікою клінічного перебігу вагітності: більше ніж в два рази знизилась частота рецидивів вагінітів (з 18,3% до 8,3%); пізніх мимовільних викиднів – з 6,7% до 3,3%; передчасних пологів – з 6,7% до 3,3%; гнійно-септичних захворювань новонароджених – з 11,7% до 8,3%.  8. У пацієнток групи ризику по виникненню вагініту відбуваються порушення місцевої системи неспецифічної резистентності, гуморальної імунної відповіді, знижується функціональна активність клітин піхвового епітелію. При профілактиці неспецифічного вагініту мірамістином відбувається активна редукція НСТ-позитивних клітин піхвового ексудату; достовірно збільшується кількість рецепторів до Fс-фрагмента імуноглобуліну G піхвового ексудату; відновлюється рівень чинників гуморального імунітету, секреторних імуноглобулінів А і G; ефективно усуває дисбаланс, який виник в системі ПОЛ.  9. У вагітних групи ризику по виникненню неспецифічного вагініту при профілактичному призначенні мірамістину вагініти виникли в 6,7% випадків, при застосуванні хлорофіліпту – в 18,3% (тобто в 3 рази частіше), а без профілактики – в 40,0%. При застосуванні мірамістину відмічено достовірне зниження частоти акушерських ускладнень: майже в чотири рази пізніх мимовільних викиднів– з 6,7% до 1,7%; більше ніж в три рази передчасних пологів – з 11,7% до 3,3%; в два рази післяпологових гнійно-септичних ускладнень – з 6,7% до 3,3%; більше ніж в три рази гнійно-септичних захворювань новонароджених – з 10,0% до 3,3%.  10. Застосування мірамістину для профілактики і лікування неспецифічних вагінітів в періоді гестації патогенетично виправдано та ефективно, сприяє зниженню частоти акушерських і перинатальних ускладнень, завдяки його місцевій імунокоригуючій та антибактеріальній дії. Мірамістин можна рекомендувати для широкого впровадження в практичній охороні здоровя. | |