

## РЕАМБЕРИН В ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНИХ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПРИДАТКІВ МАТКИ

Лісовська Т.В., Гусаківська О.В., Лісовська Н.В.

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

**Вступ.** Серед гінекологічної захворюваності хронічні запальні процеси придатків матки (ХЗППМ) у жінок фертильного віку займають провідне місце [1,3]. Частота цієї групи захворювань за даними МЗ України складає від 60% до 80% випадків [3].

Довготривалий запальний процес в маткових трубах призводить до змін просвіту труби, порушенню її перистальтичних рухів, патологічним змінам з боку ворсинок, які сприяють руху яйцеклітини, та накопиченню в просвіті труби патологічного рідинного вмісту. Як наслідок, виникають найбільш важкі ускладнення запальних процесів маткових труб: непліддя трубно-перитонеального генезу, гормональна недостатність яєчників, синдром хронічного тазового болю [4].

Процес відновлення функції uszkodжених запаленням маткових труб і яєчників патогенетично залежить від проліферативних процесів у ділянці запалення. Проліферація сприяє активній регенерації тканин, і як наслідок, більш-менш вдосконаленому відновленню їх функції. Нормалізація тканин після uszkodження проходить через новоутворення клітин та/або за рахунок відновлення їх ультраструктури, шляхом часткового відновлення мітохондрій, ендоплазматичного комплексу, оболонки і ядер клітин. В тих випадках, коли регенерація перебігає за рахунок розмноження тканин, після припинення дії патогенетичного чинника, як правило, відбувається частковий або повний зворотній розвиток фибриноїдних змін в тканинах [3, 4].

На підставі викладених патогенетично обґрунтованих процесів регенерації тканин, можна стверджувати про можливість значного (або повного) відновлення структури і функції придатків матки при вірному виборі лікувальних засобів і своєчасному їх використанні.

Відомо, що майже всі патологічні процеси в тому числі ХЗППМ, у відповідному ступені пов'язані з порушеннями в енергетичному обміні. При цьому, виникнення енергетичного збою веде до порушень функціонально-енергетичної рівноваги організму. Отже, корекція порушень функціонально-енергетичної рівноваги організму з розробкою нової системи безмедикаментозної або напівмедикаментозної терапії хворим з ХЗППМ є важливим патогенетичним засобом в комплексному лікуванні запальних захворювань в гінекології [1].

Лікування ХЗППМ традиційними методами є дуже ефективним, але, на жаль, не всім хворим його можна призначити. Це зумовлює необхідність пошуку нових можливостей для лікування жінок з такою патологією. З позицій патогенетичних підходів до регенеративних процесів і корекції функціонально-енергетичної рівноваги у придатках ма-

тки при запальному процесі, на наш погляд, є метод біофореzu лікарських речовин в терапії ХЗППМ.

**Метою** дослідження було вивчення ефективності біофореzu реамберину в лікуванні ХЗППМ.

**Матеріали і методи дослідження.** Методика біофореzu придатків матки, шийки матки була розроблена у 1992 році, запатентована у 1997 році д.м.н., професором П.Г. Жученко, д.м.н., професором В.Г. Макац, к.м.н. Т.В. Лісовською, к.м.н. П.Ф. Пшеничним і протягом 17 років використовується з метою лікування різних нозологічних форм запальних захворювань геніталій [2]. Механізм дії біофореzu полягає в тому, що малі струми подразнюють інтерорецептори тканин органів малого таза, uszkodжених патологічним процесом, внаслідок чого місцеві адаптаційні реакції посилюються до стадії активації, що підвищує ефективність лікування. Слід наголосити, що біофореz здійснюється струмами самого організму, що є необхідною умовою для проведення самої терапії. Чинник дії як би асимілюється з енергетикою організму. Окрім того, електроди, які використовують при біофорезі, володіють антибактеріальною дією.

З метою посилення регенеративних процесів в ділянці придатків матки ми використали російський препарат реамберин. Реамберин – препарат, який володіє дезінтоксикаційною, антигіпоксичною, антиоксидантною, гепато-, нефро- та кардіопротекторною дією. Головний фармакологічний ефект препарату зумовлений його здатністю посилювати компенсаторну активацію аеробного гліколізу, знижувати ступінь пригнічення оксидних процесів у циклі Кребса мітохондрій, а також збільшувати внутрішньоклітинний фонд макроергічних сполук аденозинтрифосфату та креатенинфосфату. Реамберин активує антиоксидантну систему ферментів і гальмує процеси перикисного окислення ліпідів у шемізованих органах, здійснюючи мембраностабілізуючу дію на клітини головного мозку, міокарда, печінки та нирок.

Вибір реамберину з метою лікування ХЗППМ обумовлений його патогенетичними властивостями впливу на регенеративні процеси в ділянці запалення на клітинному рівні. У гінекологічній практиці біофореz реамберину з метою лікування ХЗППМ використовується вперше. Проведено аналіз лікування ХЗППМ у 27 жінок з застосуванням біофореzu реамберину за даними денного стаціонару 10-ї жіночої консультації і гінекологічного відділення міського пологового будинку №2 м. Луганська.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Усі обстежені і проліковані жінки були фертильного віку, найбільш поширену вікову групу склали

жінок у віці 20-25 років (71%) та 30-35 років (29%). Результати проведених досліджень свідчать про те, що ізольована форма ХЗППМ зустрічалась тільки у 35,9% хворих, у 64,1% випадків – це поєднання ХЗППМ з двома або декількома формами запального процесу геніталій. Найбільш часто ХЗППМ в стадії загострення протікають на фоні кольпітів специфічної і неспецифічної етіології – 47,2% випадків, рідше в поєднанні з ерозіями шийки матки – 32,5% випадків, та цервіцитами – 23,8% випадків.

Всі хворі одержували біофореуз лікарських середників. Тривалість біофореузу складала 45-60 хвилин. Курс лікування 12 сеансів.

Електроди донори (ДЕ+), виготовлені з металу (мідь, срібло) у вигляді спіралеподібних трубочок, вводились у цервікальний канал. Тампон з лікувальною сумішшю (5 мл фізіологічного розчину, 5 мл реамберину + антибактеріальні препарати, згідно чутливості мікрофлори цервікального каналу і піхви, при загостренні запального процесу, +64ЕД лідази +2 мл димексиду) у піхву. При відсутності ознак загострення запалення антибактеріальні препарати не використовувались. Електрод акцептор (АЕ-), також виготовлений з міді і срібла з марлевою прокладкою, змоченою фізіологічним розчином, розташовували в крижовій ділянці згідно сегментарної інервації дерматомерів сечостатевої системи. Електроди (ДЕ+ і АЕ-) поєднювались, і в створеному ланцюзі виникав біоелектричний струм від 5 до 40-50 мкА.

Окрім того, реамберин використовували внут-

рішньовенно 200мл розчину. На курс лікування від 3 до 5 ін'єкцій, на фоні сеансу біофореузу. Лікування вважалось ефективним, коли клінічні ознаки запалення в ділянці придатків матки, цервікального каналу шийки матки, піхви зникали і був відсутній больовий синдром при пальпації придатків матки; були відсутні патологічні виділення з цервікального каналу і піхви; зникала гіперемія і набряк слизової оболонки цервікального каналу, піхви та вульви; наставала регенерація та відновлення багаточарового плоского епітелію піхвової частини шийки матки та піхви. При бактеріоскопічному і бактеріологічному дослідженні не висівалась патологічна мікрофлора, нормалізувався біоценоз піхви. Відсутність запального процесу геніталій підтверджувалась при проведенні кольпоскопії, УЗД, цитологічному, ПЦР і ІФА обстеженнях.

Виходячи з таких критеріїв, видужали у 17 (63%) пролікованих жінок, значне покращення відмічено у 3 (11,1%) пролікованих жінок, завагітніли 7 (25,9%). Ускладнень і рецидивів запального процесу придатків матки після проведеного лікування не було.

**Висновки:** 1. Одержані результати досліджень дозволяють вважати біофореуз реамберину патогенетично обумовленим методом в лікуванні ХЗППМ.

2. Проведені дослідження продемонстрували доцільність, перспективність та високу ефективність біофореузу реамберину в лікуванні запальних процесів придатків матки.

## ЛІТЕРАТУРА:

1. **Жученко П.Г.** Нові підходи до лікування запальних захворювань жіночих статевих органів / П.Г. Жученко, Т.В. Лісовська // Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 1995. - №5. – С 58-60.
2. **Жученко П.Г.** Біогальванізація, біоенергодіагностика, біоактиваційна та антибактеріальна терапія у вирішенні проблеми запальних захворювань в гінекології / П.Г. Жученко, Т.В. Лісовська. – Вінниця: «Універсум», 1998. – 122с.
3. **Коханевич Е.В.** Сальпингофориты. Некоторые аспекты этиологии, патогенеза, диагностики и лечения / Е.В. Коханевич, С.В. Дудка // Репродуктивное здоровье женщины. – 2003. - №3. – С.59-64.
4. **Савельева Г.М.** Острые воспалительные заболевания придатков матки. Методы диагностики, профилактики, терапии / Г.М. Савельева, Л.В. Антонова // Акушерство и гинекология. – 1990. - №1. – С.67-75.

**Лисовская Т.В., Гусаковская О.В., Лисовская Н.В.** Реамберин в лечении воспалительных заболеваний придатков матки // Украинский медицинский альманах. – 2011. – Том 14, № 6. – С. 124-125.

Проведено лечение 27 женщин с хроническими воспалительными заболеваниями придатков матки с использованием биофореуза реамберина. В результате лечения выздоровление отмечено у 17 (63%) женщин, значительное улучшение – у 3 (11,1%) женщин, беременность наступила у 7 (25,9%) женщин. Проведенные исследования продемонстрировали высокую перспективность и эффективность биофореуза реамберина в лечении воспалительных заболеваний придатков матки.

**Ключевые слова:** биофореуз, воспалительные процессы придатков матки, реамберин, регенерация.

**Лісовська Т.В., Гусаківська О.В., Лісовська Н.В.** Реамберин в лікуванні хронічних запальних захворювань придатків матки // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 6. – С. 124-125.

Проведено лікування 27 жінок з хронічними запальними захворюваннями придатків матки з використанням біофореуза реамберина. В результаті лікування одужання відмічене у 17 (63%) жінок, значне поліпшення - у 3 (11,1%) жінок, вагітність настала у 7 (25,9%) жінок. Проведені дослідження продемонстрували високу перспективність і ефективність біофореуза реамберина в лікуванні запальних захворювань придатків матки.

**Ключові слова:** біофореуз, запальні процеси придатків матки, реамберин, регенерація.

**Lisovskaya T.V., Gusakivska O.V., Lisovskaya N.V.** Reamberin in treatment of inflammatory diseases of uterus appendages // Украинский медицинский альманах. – 2011. – Том 14, № 6. – С. 124-125.

The treatment analysis of chronic inflammatory diseases of uterus appendages 27 women with the reamberin biophoresis. Results of treatment: recovery note in the 17 (63%) patients, improvement note 3 (11,1%) patients, pregnancy beginning in the 7 (25,9%) patients. Thus our studies have demonstrated high efficiency reamberin biophoresis in the treatment of inflammatory diseases of uterus appendages.

**Key words:** biophoresis, inflammatory process of genital appendages, reamberin, regeneration.

Надійшла 03.10.2011 р.  
Рецензент: проф. В.В.Сімок