

Новые подходы к лечению хронических воспалительных заболеваний органов малого таза неспецифической этиологии

А.Б. Прилуцкая, А.И. Прилуцкий, Ю.В. Дзятко

Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца, г. Киев

На основании данных проведенного исследования было определено, что лечение больных с хронической формой воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ) оригинальным растительным препаратом Трибестан® способствует ограничению экссудативного проявления воспалительного процесса, инактивации медиаторов воспаления, восстановлению местного иммунитета и получению в 95,3% положительного терапевтического эффекта, что позволяет широко использовать данный препарат в лечении хронической формы ВЗОМТ.

Ключевые слова: хронические воспалительные заболевания органов малого таза, лечение оригинальным растительным препаратом Трибестан®.

В настоящее время воспалительные заболевания органов малого таза (ВЗОМТ) продолжают оставаться одной из наиболее серьезных проблем в гинекологии, имеющей большую медико-социальную значимость, связанную с высокой частотой данной патологии и с серьезностью последствий, к которым она приводит, а также со сложностью лечения [1, 2].

В современных условиях наблюдается тенденция к увеличению числа хронических вялотекущих форм ВЗОМТ со стертой симптоматикой, которые обуславливают нарушение репродуктивного здоровья женщин фертильного возраста [3, 4].

Хроническая вялотекущая форма ВЗОМТ характеризуется стойким болевым синдромом, нарушением функции сосудистой (преимущественно микроциркуляции), нервной, иммунной и эндокринной систем [3, 5, 6].

При хроническом воспалительном процессе происходит фиброгизация, склерозирование тканей, вовлечение в процесс нервных ганглиев и развитие тазовых ганглионевритов, что и обуславливает наличие стойкого болевого синдрома разной степени, интенсивности и характера. А также развивается гормональный дисбаланс, который приводит к нарушению менструально-овариального цикла [3, 5, 6].

Все изложенное выше свидетельствует о необходимости использования в лечении хронических форм ВЗОМТ препаратов, которые улучшают кровообращение и устраняют застойные явления в органах малого таза, нормализуют гормональный баланс и менструально-овариальный цикл, восстанавливают функции репродуктивной системы, повышают иммунитет. Такими свойствами обладает препарат природного происхождения Трибестан® (компания «Sorpha», Болгария).

Цель исследования: изучение эффективности лечения хронических форм ВЗОМТ неспецифической этиологии препаратом природного происхождения Трибестан®.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для решения задач и достижения целей исследования нами были обследованы 43 пациентки с хроническими

ВЗОМТ, вызванными неспецифической инфекцией. Возраст больных колебался от 23 до 43 лет.

Хронический сальпингит диагностирован у 16 (37,2%) больных, сальпингоофорит – у 27 (62,8 %) больных.

Все пациенты были комплексно обследованы с использованием клиничко-лабораторных, ультразвуковых (УЗИ), кольпоскопических, онкоцитологических, иммунологических, микробиологических и молекулярно-биологических методов исследований.

Больным с хроническими ВЗОМТ вместе с общепринятыми мероприятиями был проведен курс терапии с применением препарата природного происхождения Трибестан®.

Трибестан® применяли перорально по 1 таблетке (250 мг сухого экстракта травы якорцов стелющихся) три раза в сутки на протяжении 20 дней, с последующим его назначением для нормализации менструального цикла по схеме: 2 таблетки перорально три раза в сутки с 1-го по 12-й день менструального цикла в течение 3 мес.

Трибестан® – препарат природного происхождения, полученный по оригинальной технологии из надземной части растения *Tribulus Terrestris* L. Препарат содержит преимущественно стероидные сапонины фураностанолового типа, среди которых преобладает протодиосцин. Протодиосцин метаболизируется в организме до дегидроэпиандростерона (ДГЭА) – протогомона, из которого в организме синтезируются андрогены и эстрогены, способствующие нормализации гормонального баланса, устранению застойных явлений в органах малого таза и восстановлению репродуктивной функции у женщин. Другие активные фураностаноловые сапонины, входящие в состав экстракта растения *Tribulus Terrestris*, вероятно, модулируют эффект протодиосцина. Протодиосцин оказывает благоприятное действие на проницаемость клеточной мембраны, эректильную функцию, метаболизм холестерина и иммунитет, вызывая тем самым мощный противовоспалительный эффект. Трибестан® нормализует функцию эндокринных желез, повышает функциональную активность ЦНС, активизирует работу защитных систем организма.

Дополнительно для определения особенностей местного иммунитета у больных с хронической формой ВЗОМТ обследованы 15 здоровых женщин.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ клинических проявлений патологического процесса у обследуемых больных с хронической формой ВЗОМТ показал наличие плохого самочувствия, сниженной трудоспособности, болевых ощущений, полименореи, олигоменореи, альгодисменореи, диспареунии, обильных серозных выделений из половых путей. Боль у пациентов локализовалась внизу живота, паховых областях, в области крестца, во влагалище, была тупого или ноющего ха-

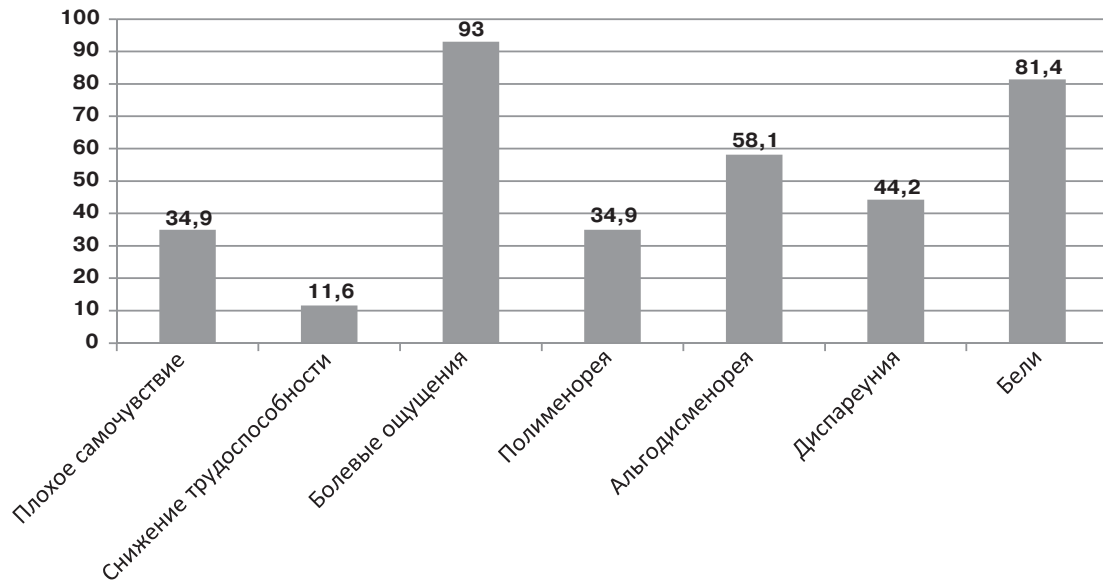


Рис. 1. Клинические признаки развития хронической формы ВЗОМТ у обследуемых больных (%)

рактера, усиливающаяся при охлаждении, интеркуррентных заболеваниях, перед или во время менструации. Частота клинических проявлений у обследуемых женщин представлена на рис. 1.

При исследовании показателей местного иммунитета у больных с хроническими ВЗОМТ отмечено достоверное снижение уровня sIgA в слизи канала шейки матки в сравнении со здоровыми женщинами ($p < 0,05$) (рис. 2), что являлось ключевым моментом в нарушении защитных механизмов слизистых оболочек от условно-патогенных возбудителей.

Клинический мониторинг показал, что уже на протяжении первых трех дней лечения у 20 (46,5%) женщин уменьшились клинические проявления воспалительного процесса в органах малого таза: 18 (41,9%) больных отметили уменьшение болевого синдрома, 10 (23,3%) – улучшение общего самочувствия; 12 (27,9%) – уменьшение количества выделений из влагалища.

При использовании препарата Трибестан® у больных отмечались выраженные изменения в местном иммунитете (рис. 3), восстановление уровня sIgA ($p < 0,05$) до величин

у здоровых женщин ($p > 0,05$), что явилось ключевым моментом в усилении защитных механизмов слизистой оболочки от условно-патогенной флоры.

Результаты клинико-лабораторного исследования после завершения курса лечения свидетельствуют о положительном эффекте у 41 (95,3%) пациентки. Следует отметить, что при приеме препарата Трибестан® у обследуемых больных побочных реакций отмечено не было.

ВЫВОДЫ

Таким образом, лечение препаратом природного происхождения Трибестан® больных с хронической формой воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ) способствует ограничению экссудативного проявления воспалительного процесса, инаktivации медиаторов воспаления, устранению застойных явлений в органах репродуктивной системы, восстановлению местного иммунитета и получению в 95,3% положительного терапевтического эффекта, что позволяет широко использовать данный препарат в лечении хронической формы ВЗОМТ.

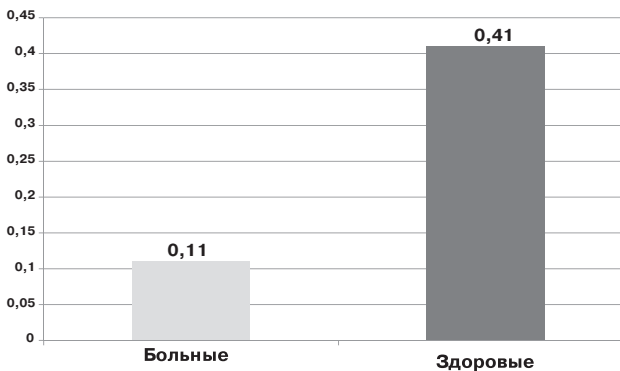


Рис. 2. Показатели sIgA в цервикальной слизи больных хронической формой ВЗОМТ до лечения (г/л)

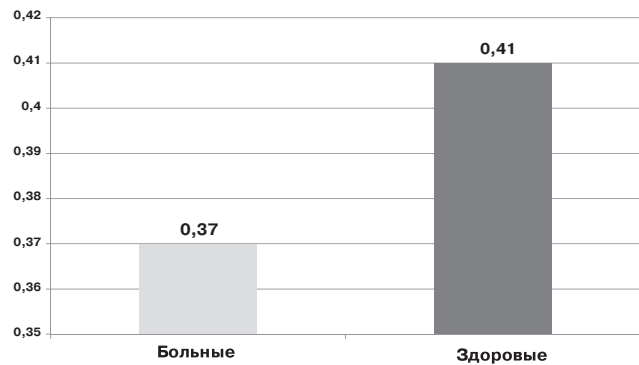


Рис. 3. Показатели sIgA в цервикальной слизи больных хронической формой ВЗОМТ после лечения (г/л)

Нові підходи до лікування хронічних запальних захворювань органів малого таза неспецифічної етіології

А.Б. Прилуцька, А.І. Прилуцький, Ю.В. Дзятко

На підставі даних проведеного дослідження було визначено, що лікування препаратом природного походження Трібестан® хворих із хронічною формою запальних захворювань органів малого таза (ЗЗОМТ) сприяє обмеженню ексудативного прояву запального процесу, інактивації медіаторів запалення, усуненню застійних явищ в органах репродуктивної системи, відновленню місцевого імунітету та отриманню в 95,3 % позитивного терапевтичного ефекту, що дозволяє широко використовувати даний препарат у лікуванні хронічної форми ЗЗОМТ.

Ключові слова: хронічні запальні захворювання органів малого таза, лікування, оригінальний препарат рослинного походження Трібестан®.

New approaches to treatment of chronic inflammatory diseases of the pelvic organs nonspecific etiology

A.B. Prilutskaya, A.I. Prilutsky, Y.V. Dziatko

Based on studies conducted have determined that treatment with natural origin Tribestan. patients with chronic pelvic inflammatory disease contributes to limit the manifestation of exudative inflammation, inactivation of inflammatory mediators, and the restoration of local immunity obtaining 95.3% of the positive therapeutic effect, which makes extensive use of this drug in the treatment of chronic forms of PID.

Key words: chronic inflammatory diseases of the pelvic organs, the treatment, the drug of natural origin Tribestan.

Сведения об авторах

Прилуцкая Алла Брониславовна – Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, 01601, г. Киев, бул. Т. Шевченко, 13; тел.: (044) 235-31-16

Прилуцкий Александр Иванович – Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, 01601, г. Киев, бул. Т. Шевченко, 13; тел.: (044) 235-31-16

Дзятко Юлия Владимировна – Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, 01601, г. Киев, бул. Т. Шевченко, 13; тел.: (044) 235-31-16

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Байрамова Г.Р., Прилепская В.Н. Современные принципы диагностики и лечения воспалительных заболеваний жениталий // Вестник Российской ассоциации акушеров-гинекологов, 2006. – № 4. – С. 103–104.
2. Бойчук А.В. Стан системи імунного

захисту у хворих із загостренням хронічного аднекситу на тлі різних видів місцевого лікування // Вісник наукових досліджень. – Тернопіль, 2006. – № 2. – С. 75–77.
3. Сидорова И.С., Макаров И.О., Шешукова Н.А. Воспалительные заболе-

вания внутренних половых органов. – М., 2007. – 79 с.
4. Чайка В.К. Инфектология в акушерстве и гинекологии. – Донецк, 1999. – С. 207.
5. Дмитриев Г.А. Лабораторная диагностика бактериальных урогенитальных инфекций. – М., 2003. – 330 с.

6. Niederman MS, McCombs JS, Unger AN, et al. The cost of treating community acquired pneumonia. Clin Ther. 1998; 20: 820–837.
7. Kumanov F. et al. A clinical trial with the medicine Tribestan. Andrologia, 3, 1995, 1, 21–24.

Статья поступила в редакцию 17.02.2014