

ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕРОДОВОГО ЭНДОМЕТРИТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭССЦИНАТА НАТРИЯ

Верес И.А.

Белорусская государственная академия последипломного образования, г. Минск

Послеродовые инфекционные осложнения представляют собой актуальную современную акушерскую проблему. Частота эндометрита после самопроизвольных родов колеблется от 15 до 30%. Несмотря на определенные успехи, достигнутые в области консервативной терапии этих заболеваний, основным методом лечения послеродового эндометрита до настоящего времени остается хирургический.

Целью работы явилось повышение эффективности лечения послеродовых воспалительных заболеваний путем включения в комплекс лечения эссцината натрия.

Пролежено 2 группы родильниц после самопроизвольных срочных родов. Основными критериями отбора родильниц для консервативного лечения являлось отсутствие остатков последа в полости матки по данным ультразвукового исследования, проведенного на 3-е сутки послеродового периода.

При обследовании было установлено, что у большинства родильниц имелись жалобы на болевой синдром внизу живота, повышение температуры тела до 38 градусов, общую слабость, потерю аппетита, кровянистые выделения из половых путей. Всем пациенткам проводилось общеклиническое обследование, а также трансвагинальное ультразвуковое исследование органов малого таза для уточнения диагноза.

Родильницам 1-й группы (группа сравнения) с момента установления диагноза назначали антибактериальную терапию по схеме: цефтриаксон 1г внутримышечно через 6 часов, гентамицин 80 мг внутримышечно через 8 часов, метронидазол в таблетках внутрь 2 раза в день по 500 мг ежедневно в течение 10 дней. Родильницам 2-й группы (основная группа) с целью нормализации воспалительных изменений со стороны крови и в полости матки дополнительно вводят 10 мл 2,5%-го раствора эссцината натрия внутривенно струйно один раз в сутки, в течение 10-и дней.

Эссцинат натрия обладает антибактериальной активностью в отношении анаэробных и аэробных микроорганизмов и широко применяется в других отраслях современной медицины, в частности неврологии.

Лечение больные основной группы переносили хорошо. Побочных явлений не было. В результате терапии на 10-е сутки лечения состояние родильниц основной группы значительно улучшилось – исчезла общая слабость, тошнота, улучшился аппетит, нормализовалась температура тела, улучшилось общее самочувствие, исчезли патологические выделения из половых путей и боли внизу живота. Хороший клинический эффект сопровождался положительными объективными результатами, данных лабораторного и ультразвукового исследования. В общем анализе крови нормализовались: лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ составил менее 1), количество лейкоцитов периферической крови, скорость оседания эритроцитов, лейкоцитарная формула. В биохимическом анализе нормализовались содержание общего белка, С-реактивного белка, произошло повышение уровня альбуминов и снижение β – и γ глобулиновых фракций, а также исчезли признаки воспалительных изменений в эндо- и миометрии, выявленных при бимануальном и ультразвуковом обследованиях. В последующие 42 дня послеродового периода каких-либо воспалительных осложнений, требующих стационарного или амбулаторного лечения у родильниц основной группы не наблюдалось.

Родильницам группы сравнения потребовалась большая длительность лечения заболевания, некоторым (12% женщин) – хирургическое вмешательство в виде выскабливания полости матки. У 24% родильниц группы сравнения оставались некоторые воспалительные сдвиги в анализах крови, сохранялся повышенный уровень ЛИИ (от 1 до 3).

Таким образом, включение в комплексное лечение эссцината натрия повысило эффективность терапии послеродового эндометрита, сократило сроки пребывания родильницы в стационаре. Выздоровление достигнуто на 10-й день стационарного лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.

16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.