

Цель: оценить эффективность применения препарата «Вильпрафен» при терапии хронической тазовой боли, вызванной ИППП, у женщин репродуктивного возраста.

Материалы и методы: исследования проводились на базе МУЗ «КДЦ г. Владивостока женская консультация» при помощи анализа 567 амбулаторных карт пациенток, обратившихся по поводу хронической тазовой боли, вызванной специфическим возбудителем ИППП. Диагноз воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ) ставился на основании жалоб, данных гинекологического осмотра, клинико — лабораторного обследования, ультразвукового исследования. Лечение ВЗОМТ проводилось препаратом «Вильпрафен» по 500мг 2 раза в сутки в течение 14 дней.

Результаты: применение препарата «Вильпрафен» показало

хорошую эффективность, купирование тазовых болей у женщин репродуктивного возраста с ВЗОМТ, воспалительных опухолей придатков матки, в первую очередь среди нерожавших и не замужних женщин. Эрадикация возбудителей ИППП достигнута уже при первом контроле излеченности у 96,3% больных.

Выводы: таким образом, выявлено, что одним из основных факторов риска возникновения ХЭ и ХРС у женщин репродуктивного возраста является ИППП, чаще обусловленные хламидиями, а также их сочетание с микоплазмой и уреоплазмой. По нашим данным применение «Вильпрафена» эффективно при лечении хронических воспалительных заболеваний придатков матки у этой категории больных. Современное этиотропное лечение позволит предотвратить формирование гнойно-диструктивных процессов, сохранить репродуктивную функцию женщин.

Курлеева Т.Ю., Хрулькова Т.Ю.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ С КОНТРАЦЕПТИВНОЙ И ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С МИОМАМИ МАТКИ МАЛЫХ РАЗМЕРОВ И ВНУТРЕННИМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ В СОЧЕТАНИИ С ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМИ ПРОЦЕССАМИ ЭНДОМЕТРИЯ

Владивостокский государственный медицинский университет, Клинико-диагностический центр г. Владивостока

Цель: оценка эффективности препарата «Чарозетта» как орального контрацептива, не содержащего эстрогенов, но блокирующего овуляцию у женщин репродуктивного возраста с миомой матки малых размеров и внутренним эндометриозом в сочетании гиперпластическими процессами эндометрия (ГППЭ).

Материалы и методы: исследование проводилось на базе МУЗ КДЦ Женская консультация. В исследование были включены 30 женщин репродуктивного возраста с миомой матки малых размеров и эндометриозом, принимающих препарат «Чарозетта». Перед назначением препарата исследовалась клинический минимум УЗИ органов малого таза, кольпоскопия, консультация маммолога, по показаниям — раздельное диагности-

ческое выскабливание полости матки.

Результаты: у 29 женщин в исследуемой группе отмечалась положительная динамика через 3 и 6 месяцев приема препарата «Чарозетта». В динамике отмечено уменьшение размеров матки, купирование болевого синдрома, положительная динамика при лечении ГППЭ. Препарат «Чарозетта» принимался по схеме — 1 таблетка с первого дня менструального цикла в непрерывном режиме.

Выводы: считаем целесообразным рекомендовать прием препарата «Чарозетта» с контрацептивной и лечебной целью пациенткам репродуктивного возраста с миомой матки малых размеров в сочетании с железистой гиперплазией эндометрия и внутренним эндометриозом.

Васильев С.В., Григорян В.В., Попов Д.Е., Ем А.Е.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИОСМИНА (ФЛЕБОДИЯ) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕМОРРОЯ

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова, Санкт-Петербург

Цель: оценить эффективность флеботропного препарата Флебодиа 600 в лечении острого геморроя, и в периоперационном периоде у больных, перенесших открытую геморроидэктомию по Миллигану-Моргану.

Материалы и методы: В исследовании приняли участие 30 пациентов, из них 15 с острым геморроем, и 15 — после хирургического лечения. Группы были разнородными по демографическим характеристикам, и основными критериями включения в исследование были II-III ст. острого геморроя в первой группе, и III-IV стадии хронического геморроя во второй. Пациенты первой группы получали препарат по схеме: 3 таблетки в день в течение 3 дней, затем по 2 таблетки в течение 4 дней. Пациенты, поступившие для геморроидэктомии получали по 2 таблетки в течение 7 дней. Препарат назначался в комплексе со стандартными схемами медикаментозного лечения, и не использовался как монотерапия. Эффективность препарата проводилась посредством анкетирования пациентов, и по наблюдениям врачей, курирующих данных пациентов. Анкеты, содержали общие пункты: выраженность болевого синдрома (оценивалась по визуально-аналоговой шкале), применение анальгетиков (в/м и таблетированных), аллергические реакции на препарат. Мнение врача об эффективности препарата оценивалось по 4-балльной шкале («отлично», «хорошо», «посредственно», «плохо»), и складывалось из комплексной оценки выраженности отека, болевого синдрома и т.д.

Результаты: В группе пациентов с острым геморроем, принимавших Флебодиа 600, во всех случаях зафиксированы хорошие и отличные результаты. Так, к 3 дню у всех пациентов достоверно отмечено уменьшение геморроидального и периаанального отека, с тенденцией к снижению и даже полному исчезновению его к 7 суткам лечения. У 9 пациентов (60%) уже ко 2 суткам отмечен значительный регресс болевого синдрома. У 4 пациентов такие же результаты получены к 3 суткам лечения, и у двух к 4 суткам. Уменьшение болей привело к сокращению приема обезболивающих препаратов. В группе прооперированных пациентов оценивался послеоперационный отек в зонах так называемых «кожно-слизистых мостиков». На фоне приема препарата зафиксировано значительное снижение отека и болей к 3-4 суткам, а также снижение кровоточивости послеоперационных ран. Не было выявлено каких-либо побочных явлений, или признаков непереносимости компонентов препарата.

Выводы: 1. Препарат Флебодиа 600 является высоко эффективным средством не только в лечении острого геморроя, но и позволяет улучшить результаты хирургического лечения за более короткий период.

2. Флебодиа 600 сочетает в себе достоинства всех известных диосминсодержащих препаратов, форма выпуска, хорошая переносимость препарата открывает широкие возможности для использования его в клинической практике.

Лучанинов Э.В., Мартынова А.В., Балябин А.М.

АНАЛИЗ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Военно-морской клинический госпиталь ТОФ

Владивостокский государственный медицинский университет, Владивосток

Цель: разработка экономически обоснованных программ антибактериальной терапии пневмоний у лиц молодого возраста.

Методы: обследовано 749 больных внебольничной пневмонией (ВНП) в возрасте 18-23 лет. Изучено 34 программы антибактериальной терапии с проведением фармако-экономического анализа. Объем исследований, проводимых больным неоднократно в течение лечения, включал осмотр врача, рентгенографию грудной клетки, ЭКГ, ФВД, анализы крови, посев мокроты на наличие патогенной микрофлоры.

Результаты: установлено, что при использовании антибиотиков пенициллинового ряда и при сочетании пенициллинов с аминогликозидами в сравнении с другими программами, клиническая симптоматика болезни (кашель, фебрильная температура, физикальные патологические симптомы) купировались на

1-2 дня быстрее, длительность пребывания в стационаре сокращалась на 2-3 дня. Следующие препараты выбора — это амоксициллин/клавуланат, цефалоспорины II-III поколения. Альтернативой им были респираторные фторхинолоны. При тяжелой ВНП эффективными антибактериальными препаратами оказались парентерально вводимые ингибиторозащищенные пенициллины или цефалоспорины III-IV поколения в комбинации с макролидами. Стоимость стационарного обслуживания покрывала расходы на указанные программы антибактериальной терапии.

Выводы: фармакоэкономический анализ схем антибактериальной терапии доказал, что препараты пенициллинового ряда сохраняют свою эффективность в лечении внебольничной пневмонии у лиц молодого возраста.