

**КОМБИНИРОВАННЫЙ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ САЛЬПИНГООФОРИТАМИ В СОЧЕТАНИИ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА**

**В.В. Чернышов**, к. м. н., доцент, кафедра акушерства и гинекологии, Медицинский институт, **В.М. Левицкая**, к. м. н., НИИ медицины, ФГОУ ВПО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», г. Чебоксары

Оценена эффективность разработанного комбинированного немедикаментозного метода терапии больных хроническим сальпингоофоритом на фоне часто обостряющихся очагов воспаления дыхательных путей.

**Ключевые слова:** множественные хронические рецидивирующие очаги воспаления, немедикаментозные методы терапии.

The efficiency of the developed combined non-medication method of treatment the patients with chronic salpingo-oophoritis against the background of frequently aggravated focus of respiratory tract inflammation is estimated in the article.

**Key words:** numerous (multiple) chronic focus of inflammation, non-medication method of treatment

Одной из важнейших проблем клинической медицины в настоящее время является определение терапевтического подхода к лечению больных с сочетанными заболеваниями, в частности, хронических воспалительных процессов генитальной и дыхательной сфер, хронического обструктивного бронхита с ишемической болезнью сердца и т. д. Это обусловлено взаимнымотягщающим влиянием одного патологического процесса на течение другого. Так, распространение инфекционного процесса из внегенитального очага, происходящего гематолимфогенным путем, может привести к обострению генитального патологического процесса и наоборот. Наличие дополнительного очага инфекции в организме способствует более выраженным нарушениям трофического обеспечения клеток, микроциркуляции на фоне энергетического и пластического дефицита, а также более существенным сдвигам нейроэндокринной регуляции. Поскольку патологический процесс характеризуется взаимодействием нервной, эндокринной и иммунной систем, хронические воспалительные заболевания, проявляющие склонность к обострениям, обуславливают, как правило, хронизацию патологии и существенно ограничивают адаптационные возможности всех составляющих организма.

В своей практической работе мы встретились с частым сочетанием рецидивирующих хронических сальпингоофоритов (ХСО) с хроническими бронхитами (ХБ). Каждое из данных заболеваний имеет большое социальное значение. В структуре хронических неспецифических заболеваний легких одно из ведущих мест по распространенности и медико-социальному значению принадлежит ХБ. Смертность от ХБ во многих странах занимает пятое место после заболеваний сердца, злокачественных опухолей, инсульта и несчастных случаев. Наиболее часто страдают люди работоспособного возраста. ХСО и ХБ занимают одно из ведущих мест среди заболеваний с временной утратой трудоспособности, ухудшая качество жизни.

В современной исследовательской литературе имеется большое количество работ, посвященных лечению как ХСО, так и ХБ. Однако вопрос о методах лечения сочетанного патологического процесса остался вне поля зрения исследователей. А между тем клинические наблюдения свидетельствуют о том, что при обострениях хронических воспалительных процессов, в частности,

сальпингоофоритов, хронических бронхитов, официальная антибактериальная терапия не всегда достигает желаемой цели в связи с выраженными морфологическими изменениями указанных органов в виде рубцовых, склеротических процессов (пери-, панметритов и сальпингоофоритов-аднекситов, а также пери-, пара-, пан-бронхитов). Парентеральное применение лекарственных веществ также является недостаточно эффективным из-за низкой концентрации препаратов в зоне воспаления, чему способствует нарушение кровоснабжения вследствие склеротических изменений органов-мишеней.

У обследованных нами больных в связи с длительностью заболевания и регулярным применением антибактериальных препаратов, часты аллергические реакции и другие побочные эффекты на эти лекарственные средства, а также наблюдается развитие антибиотикоустойчивых штаммов микробов. Все это диктует необходимость поиска новых подходов к лечению больных рецидивирующими ХСО в сочетании с ХБ. При этом терапия больных с хронической сочетанной патологией, с нашей точки зрения, должна быть индивидуальной, комплексной, патогенетической, периодически повторяющейся, с минимальными побочными явлениями.

Приступая к разработке комбинированных методов лечения, мы исходили из того, что воспалительные процессы в придатках матки, возникая (с детского возраста) после частых рецидивов обострений внегенитального хронического воспаления (бронхиты, трахеобронхиты, риниты, фарингиты, отиты, назофарингиты, ларинготрахеиты и др.), формируют комплекс хронических воспалительных очагов репродуктивного, респираторного, желудочно-кишечного, мочевыводящего и др. трактов и образуют единый патологический комплекс.

**Цель данного исследования:** обоснование, разработка и оценка эффективности комбинированного немедикаментозного метода терапии больных хроническим сальпингоофоритом на фоне часто обостряющихся очагов воспаления дыхательных путей.

**Материалы и методы.** Для выполнения поставленной цели проведено обследование 67 женщин репродуктивного возраста, страдающих ХСО в сочетании с часто обостряющимися очагами воспаления разных отделов дыхательных путей.

Из них 75% имели лекарственную непереносимость. Особенностью взятых под наблюдение больных явилась частая (до 6-7 раз в год) обращаемость к гинекологу для лечения или в стационарных, или в амбулаторных условиях. До 4-8 раз в год женщины из-за частых обострений инфекции респираторного тракта временно утрачивали трудоспособность. У 21,9% женщин с 2-3-летнего возраста, у 60,9% с 5-6 лет были частые воспалительные заболевания всех отделов респираторного тракта, тонзиллиты – у 26,8%, бронхиты – у 82,9%, ларингиты – у 28% наблюдавшихся.

Все больные указывали на то, что до поступления под наше наблюдение антибактериальная терапия применялась многократно, однако указанное лечение вызывало устойчивость к ним микрофлоры и лекарственную непереносимость. Улучшение состояния после проведенного лечения было незначительным и через 1-3 месяца повторялись рецидивы.

В связи с тем, что у каждой больной была сочетанная инфекционная патология нескольких локализаций, все пациентки в динамике консультированы соответствующими специалистами: терапевтом, гинекологом, инфекционистом, ЛОР-специалистом, эндокринологом, аллергологом, невропатологом и др.

Нами разработан новый комбинированный метод нелекарственной терапии (включает в себя рациональный синтез мануальной терапии, акупунктуры, фитотерапии, диетотерапии, кинезотерапии) для лечения больных хроническим сальпингоофоритом на фоне часто обостряющихся очагов воспаления дыхательных путей (на основе наших Патентов РФ на изобретение № 2169549, № 2173974 и № 2303435).

Комбинированный метод терапии, примененный у этой группы больных, способствовал нормализации функций как репродуктивной системы, так и функций респираторного тракта, а также общего состояния и трудоспособности.

Данный метод терапии возможно использовать как в амбулаторных, так и в стационарных условиях. Лечение следует начинать на 5-7-ой день менструального цикла, применяется до 14 сеансов мануального лечения и акупунктуры на один курс. Повторный курс лечения следует предпринять через 1 менструальный цикл, при необходимости следует назначать до 4-6 курсов воздействия.

**Результаты и их обсуждение.** Использование комбинированного метода терапии по разработанной нами методике к концу проведенного курсового лечения сопровождалось восстановлением работоспособности, аппетита в 100%, нормализацией ночного сна в 93%, исчезновением головной боли в 73%, слабости в 67%, потливости в 59% случаев. Стойкое исчезновение кашля наблюдалось у больных основной группы к 7-8-му дню лечения, одышки – к 2-3-му, мокроты – к 5-му, хрипов – к 5-6-му, болей внизу живота – к 7-8-му, болей в пояснице – к 8-9-му дню. Практически полное выздоровление пациенток наступало как правило после 4-5 курсов лечения.

Наряду с положительной клинической динамикой при применении комбинированного метода терапии у больных с

хронической сочетанной патологией нами оценивалась эффективность метода по различным лабораторным показателям. Исследовалось и оценивалось положительное влияние разработанного метода на функцию внешнего дыхания (ФВД). Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что произошел значительный прирост показателей параметров дыхания, улучшение скоростных его показателей за счет улучшения бронхиальной проходимости на уровнях МОС<sub>50</sub> (MEF<sub>50</sub>), МОС<sub>75</sub> (MEF<sub>75</sub>), ПОС<sub>выд.</sub>, а также ОФВ<sub>1</sub>, ОФВ<sub>2</sub>/ЖЕЛ, что свидетельствует о снижении бронхоспазма.

Полученные нами данные указывают на благоприятное действие нелекарственных методов терапии в улучшении гуморального ответа иммунной системы при затяжных хронических рецидивирующих заболеваниях. Содержание исходно сниженных показателей иммуноглобулинов А, М, G в крови больных повышалось в пределах нормы, увеличение комплементарной активности достигало 51,15%.

Под влиянием комбинированного метода терапии больных хроническим сальпингоофоритом в сочетании с часто обостряющимися очагами воспаления дыхательных путей показатели клеточного звена иммунитета имели положительную динамику за счет повышения на 18,7% количества лимфоцитов, увеличения абсолютного числа Т-лимфоцитов (на 24,8%), повышения на 25,1% содержания Т-хелперов, снижения на 7,7% содержания Т-супрессоров, нормализации соотношения Тх/Тс (увеличения с 1,3 до 1,8), уменьшения количества NK-клеток на 32,6%, повышения на 25,4% количества В-лимфоцитов.

Комбинированный метод терапии способствует нормализации параметров гемостаза, снижает активность плазменных факторов свертывания и восстанавливает нарушенный фибринолиз. Установлена положительная динамика доплерометрических показателей кровотока в маточных и яичниковых артериях при применении комбинированного метода терапии.

Показаниями для применения разработанного метода являются хронические воспалительные процессы придатков матки на фоне часто обостряющихся очагов воспаления дыхательных путей. Эффективность разработанного метода комбинированного воздействия позволяет применять его в лечении больных с обострением хронического сальпингоофорита на фоне рецидивов заболеваний респираторного тракта у длительно и часто болеющих женщин с отягощенным аллергологическим анамнезом в сочетании с предменструальным синдромом, альгодисменореей, бесплодием. В некоторых особо сложных случаях при недостаточной эффективности нелекарственной терапии мы считаем возможным сочетанное назначение антибактериальной терапии с учетом чувствительности микрофлоры и в отсутствии аллергических проявлений, если таковая адекватная терапия не проводилась.

**Выводы.** Таким образом, разработанный нами комбинированный метод нелекарственной терапии является эффективным альтернативным способом для лечения больных при хронических мультифокальных воспалительных заболеваниях внутренних органов.