

ИММУНОЛОГИЯ

ПРИМЕНЕНИЕ МИРАМИСТИНА ПРИ УРОГЕНИТАЛЬНОМ ХЛАМИДИОЗЕ

Ш.К. Ахмедов, Р.А. Орипов

Самаркандский ГМИ, Узбекистан

E-mail авторов: dr.shavkat2011@mail.ru

Сведения об урогенитальной хламидийной инфекции за последние годы существенно изменились и расширились. В настоящее время с хламидиями связывают заболевания мочеполовых органов, глаз, суставов, респираторные поражения и ряд системных проявлений. Исследования и клинические наблюдения показывают, что хламидии могут обуславливать бесплодие, снижение рождаемости, вызывать патологию беременности, болезни новорожденных и детей раннего возраста. Исследования последних лет доказали внутриутробное инфицирование плода хламидиями.

Урогенитальный хламидиоз - инфекционное заболевание, вызываемое хламидиями (*chlamydiaceae*), передающееся преимущественно половым путем, поражающее урогенитальный тракт и другие органы. Доля хламидийной инфекции в общем спектре урогенитальных инфекций составляет 3-30%. Хламидиоз протекает бессимптомно у 46% мужчин и 67% женщин. Для хламидиоза характерна стертость клинической картины. Хламидийная инфекция у мужчин и женщин наиболее часто имеет инкубационный период от 5-7 до 30 дней. Она может вызвать различную патологию.

У мужчин первично поражаются мочеиспускательный канал, а затем и другие органы (предстательная железа, семенные пузырьки, придатки). У женщин чаще поражается канал шейки матки, после чего может возникнуть и восходящая инфекция, захватывающая матку, маточные трубы, яичники, а также брюшину. Низкое расположение наружного отверстия мочеиспускательного канала, узкое влагалище, особенно у нерожавших женщин, создают условия для первичного инфицирования, нередко сочетающегося, по нашим данным (Мавров И.И. и др., 1982), с заражением хламидиями парауретральных притоков и крипт.

В настоящее время лечение хламидиоза производится по назначению и под контролем врача и длится 3 недели и более. Для лечения применяют антибиотики в сочетании с неспецифическими средствами и физиотерапевтическими процедурами.

Под нашим наблюдением находилось 18 больных с урогенитальным хламидиозом. Из них 7 мужчин и 11 женщин в возрасте 20 – 40 лет. Больные предъявляли жалобы на: стекловидные выделения,

обычно по утрам, из мочеиспускательного канала, неприятные ощущения при мочеиспускании и зуд, слипание губок уретры, а также на общее недомогание.

При лечении больных урогенитальным хламидиозом совместно с традиционно проводимой терапии нами было предложено промывание уретры препаратом 1% раствор мирамистина 1 раз в день в течение 7 дней. При этом, больным которым было использован метод промывания уретры препаратом мирамистин совместно с этиотропной терапией, наблюдалось значительная эффективность лечения, которая выражалась в прекращении выделений на 7-й день, исчезновением неприятных ощущений (зуд, жжение) при мочеиспускании на 5-й день, а так же, укорочением сроков выздоровления, которая подтверждалось трехкратными отрицательными данными лабораторных анализов

В контрольной группе, составивших 10 больных в качестве местного лечения было предложено промывание уретры с раствором 1% диоксида. При этом отмечалось уменьшение патологических признаков заболевания (зуд, жжение) при мочеиспускании а также слипание губок уретры прекратилось в течение 22-23 дней.

Выводы:

1. Мирамистин обычно хорошо переносится больными и не вызывает побочных эффектов.
2. Отмечено укорочение сроков выздоровления больных (на 7-8 дней).

АНАФЕРОН ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА

Ш.К. Ахмедов, Р.А. Орипов

Самаркандский ГМИ, Узбекистан

E-mail авторов: dr.shavkat2011@mail.ru

Генитальный герпес – это инфекция, вызванная вирусом простого герпеса (ВПГ). В 80% случаев заболевание обусловлено ВПГ типа 2; в 20% случаев – ВПГ типа 1. Стоит отметить, что ВПГ типа 1 является возбудителем простого герпеса (так называемая «простуда» на губах). Заражение генитальным герпесом возможно при половых контактах во влагалище, в рот и прямую кишку. Наиболее заразны люди с симптомами заболевания. Кроме того, возможна передача инфекции от больной матери плоду во время беременности.

Инкубационный период первичного генитального герпеса колеблется от 1 до 26 суток (чаще всего 2-10 суток). Первыми симптомами первичного генитального герпеса обычно служат жжение, боль и отечность в области поражения. Эти симптомы могут сопровождаться недомоганием, подъемом температуры и головной болью (как при гриппе). Через не-