

A total of 1,773 female patients with urgent gynecological diseases was examined. The obtained findings showed that diagnostic errors along all the nosological entities on the average amounted to 13,5 percent, and within the structure of their causes the lead turned out to be held by the unsystematized use of the available additional methods of study.

The developed standart reflects the most rational and consistent application of additional methods of examination, and when implemented into practice it possesses high clinical and economical efficacy, thus making it possible to decrease the incidence rate of maldiagnosis by a factor of 4,4 and to reduce the hospital stay by more then 3 bed days.

УДК 618.1-002-085.276

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА «БЕТАДИН» У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА

М.И. ПИДДУБНЫЙ, И.Е. КАН

Кафедра акушерства и гинекологии с курсом перинатологии

Российский университет дружбы народов

Ул. Миклухо-Маклая, 8, Медицинский факультет, 117198 Москва, Россия

Т.В. БАГАЕВА, Р.М. АЙДАМИРОВА

Консультативно-диагностическая поликлиника № 121

Ул. Южнобутовская, 87, 113042. Москва, Россия

Проведено исследование воздействия антисептика «Бетадина» («Эгис») при изолированном воспалении влагалища и сочетанном поражении шейки матки.

Результаты исследования подтверждают хорошую переносимость препарата, быстрое исчезновение субъективных патологических симптомов у всех пациенток и высокую эффективность препарата для профилактики осложнений при инвазивных процедурах и для монотерапии неспецифических кольпитов без вовлечения в процесс цервикального канала.

Количество заболеваний, передаваемых половым путем, неуклонно растет, в связи с чем имеется тенденция к увеличению частоты применения антибактериальных препаратов широкого спектра действия, а нередко и антибиотиков резерва для лечения патогенной флоры нижних отделов полового тракта. Это вызывает появление резистентных штаммов микроорганизмов не только в половых путях, но и в других системах организма женщины.

Как правило, любая схема лечения воспалительных заболеваний органов малого таза предполагает использование местной терапии на каком-либо этапе лечения. Напротив, своевременное применение противовоспалительных или антисептических препаратов интравагинально помогает защитить женщину от распространения бактериальных агентов по восходящему пути — через цервикальный канал в матку и маточные трубы, где инфекционные агенты могут вызвать необратимые изменения в виде альтерации и последующего фибрирования тканей, способствуя нарушению процессов репродукции. Местное применение антисептических препаратов, эффективно деконтаминирующих слизистые, необходимо также при невозможности быстро верифицировать возбудитель воспалительного процесса. Кроме того, локальное применение противовоспалительных препаратов снижает возможность развития системных побочных реакций.

Нами было проведено исследование действия препарата «Бетедин» (в свечах) при воспалительных и дисбиотических процессах во влагалище. Обследовано 50 женщин, обратившихся за гинекологической помощью с жалобами на выде-

ления из половых путей, сопровождающиеся неприятным запахом, зудом или жжением. Все женщины были сопоставимы по возрасту, анамнезу, гормональному фону и соматическому состоянию. В процессе обследования всем пациенткам было проведено микроскопическое и бактериологическое исследование отделяемого половых путей с определением чувствительности бактериальных агентов к антибактериальным препаратам, обследование на скрытые урогинекологические инфекции, расширенная кольпоскопия и ультразвуковое исследование органов малого таза.

При микроскопическом исследовании отделяемого половых путей у 50% женщин была выявлена IV-я степень чистоты влагалищного секрета. У 15 женщин (30%) в мазке были обнаружены «ключевые клетки». У 5 женщин (10%) преобладала кокковая или грибковая флора. У 25 женщин (50%) преобладало поражение шейки матки (эндоцервицит). Сочетание эндоцервицита и воспалительных заболеваний матки и придатков отмечено в 30% случаев. Сопутствующая патология шейки матки в виде эрозии, эктропиона или дисплазии эпителия была обнаружена у 20 пациенток (40% наблюдений). Кроме того, 1/3 женщин использовали ВМК от 2 до 5 лет.

Пациентки были разделены на 2 группы — с преимущественным поражением влагалища (60%) или цервикального канала (30%). У 5 женщин (10%) наблюдались воспалительные изменения и во влагалище и в канале шейки матки.

Из 25 женщин с наличием «ключевых клеток» в мазке лишь у 13 (52%) были выявлены скрытые гинекологические инфекции (методом ПЦР).

На первом этапе лечения все женщины получили курс местной терапии препаратом «Бетадин» в течение 7 дней. Забор контрольного мазка на флору производился на 2-е и 5-е сутки после окончания санации влагалища. При сравнении жалоб было выявлено улучшение самочувствия в 80% случаев после монотерапии «Бетадином». Сравнение микроскопических данных выявило уменьшение лейкоцитарной инфильтрации и исчезновение кокковой флоры сразу после окончания монотерапии у 15 женщин (30% всех случаев).

В виде монотерапии «Бетадин» был эффективен у всех женщин — носителей ВМК (30%) и у 5 женщин без признаков поражения цервикального канала.

Во второй группе женщин (с преимущественным поражением цервикального канала) элиминация возбудителя из влагалища после монотерапии «Бетадином» была полной, но явления эндоцервицита сохранились, что вызвало необходимость дополнительного применения пероральных противовоспалительных препаратов с учетом чувствительности флоры.

На протяжении исследования наблюдался лишь один случай непереносимости препарата (2%).

Исследование флоры влагалища на 5-е сутки после окончания монотерапии «Бетадином» выявило увеличение микробной контаминации без возобновления субъективных патологических симптомов.

В качестве контрольной группы были взяты 30 женщин, которым «Бетадин» назначался для санации при проведении инвазивных мероприятий — введения или извлечения ВМК, диатермокоагуляции или криохирургии шейки матки, биопсии шейки матки. Случаев воспалительных осложнений у этих пациенток выявлено не было.

Результаты исследования показали, что «Бетадин» в форме суппозитория высокоэффективен при поражениях влагалища и менее приемлем для лечения эндоцервицитов. Поражение инфекционными агентами цервикального канала шейки матки требует проведения комбинированного лечения. В то же время при инвазивных процедурах санация «Бетадином» предохраняет от развития осложнений воспалительного характера.

Таким образом, «Бетадин» активен в отношении многих видов патогенной флоры, и адекватное его применение является высокоэффективной мерой профилактики и лечения урогенитальных расстройств у женщин репродуктивного возраста.

USE OF BETADINE IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE WITH INFLAMMATORY DISEASE OF GENITALIA

M.I. PIDUBNIY, I.E. KAN

Department of Obstetrics and Gynaecology with course of Perinatology
Russian University of Peoples' Friendship
Miklukho-Maklaya st., 8, Medical Faculty, 117198 Moscow, Russia

T.V. BAGAEVA, R.M. AJDAMIROVA

Out-patient clinic № 121
Yujnobutovskaya st., 87, 113042 Moscow, Russia

Investigation of antiseptic betadine (EGIS) was performed in cases of isolated vaginitis and in association with cervical inflammatory lesions. The data obtained has confirmed good tolerance to this medication, fast recovery, high efficacy of betadine in preventing of complications after invasive procedures and for monotherapy of nonspecific colpitis without involvement of cervical channel.

УДК 618.39—06

ОСЛОЖНЕНИЯ ИСКУССТВЕННЫХ АБОРТОВ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

В.И. ДИМИТРОВА, Н.Ф. ПЛАВУНОВ, М.Ю. ГОТТ

Городская клиническая больница № 64
Ул. Вавилова, 61, 117292 Москва, Россия

С.М. СЕМЯТОВ

Кафедра акушерства и гинекологии с курсом перинатологии
Российский университет дружбы народов
Ул. Миклухо-Маклая, 8, Медицинский факультет, 117198 Москва, Россия

Представлены данные об осложнениях при искусственном прерывании беременности у 4302 женщин за пятилетний период. Проанализированы основные причины осложнений, показана высокая эффективность внедренных технологий по профилактике, позволивших в два раза снизить частоту послеабортных осложнений.

По данным ВОЗ, ежегодно в мире более 55 млн. женщин (9—12%) прерывают беременность. Среди населения РФ женщины составляют более 53%, большая часть из них (45,7—50,4%) находится в репродуктивном возрасте, то есть, способны к выполнению важнейшей биологической и социальной функции — воспроизводству потомства [1, 2]. Одним из важнейших показателей, характеризующих здоровье женщин, а также эффективность медицинской помощи и уровень организационной работы акушерско-гинекологических учреждений, является материнская смертность. Несмотря на снижение материнской смертности в последнее время, по данным Минздрава РФ, ведущей причиной материнской смертности остаются последствия абортов, доля которых составила в 2000 г. 24,2% [2]. Причины летальности обусловлены, в первую очередь, гнойно-септическими осложнениями после аборта. Так, из числа женщин, умерших после аборта в 2000 г., 68,8% погибли от аборта, начавшегося вне лечебного учреждения.

В последние годы в РФ отмечается снижение общего числа зарегистрированных беременностей. В результате планомерной работы, проводимой органами и учреждениями здравоохранения в области репродуктивного здоровья женщин, также отмечается стойкая тенденция к снижению абортов во всех возрастных группах. Абсолютное число абортов в Российской Федерации за