

нии Овестином в течение 3 месяцев все пациентки отметили положительную динамику предложенных для оценки показателей. Средняя субъективная оценка сексуальной жизни повысилась с 1,62 до 4,24 балла; отношений с мужем с 2,24 до 3,7; уверенности в себе с

1,82 до 4,1; настроение 2,48 до 4,36; работоспособность с 2,32 до 4,26. К концу года терапии положительная динамика показателей поддерживалась.

Выводы: Заместительная гормональная терапия атрофических урогенитальных рас-

стройств имеет не только медицинское, но и социальное значение. Назначение Овестина после менопаузы способствует восстановлению сексуальной функции женщины и повышает показатели качества жизни.

**ЗВЫЧАЙНЫЙ М.А.,
КОНОВАЛОВ В.И.,
ВОРОНЦОВА А.В., ГОРЛЕНКО А.В.,
ПРИСТОЛЕНКО С.Ю.,
ПРИСТОЛЕНКО Л.Н.**
УГМА,
Екатеринбург, Россия

ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПО КОРРЕКЦИИ СИНДРОМА УРОГЕНИТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭСТРОГЕНОВ У ЖЕНЩИН ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ КЛИМАКТЕРИЯ

С целью выяснения возможностей современных препаратов заместительной гормональной терапии (ЗГТ) по купированию урогенитальных расстройств (УГР) у женщин с патологическим течением климактерия нами было обследовано 65 пациенток в перименопаузе (из них 23 женщины с гистерэктомией в анамнезе), имеющих УГР различной выраженности и применявших ЗГТ по общепринятым схемам: 23 пациентки - Климен, 19 - Климонорм и 23 - Климару. Ни одна из женщин не получала гормональное лечение по крайней мере за 6 месяцев до начала исследования. Во время наблюдения исклю-

чался систематический прием других лекарственных средств. У всех обследуемых при первичном осмотре и через 6 месяцев гормонотерапии оценивалась выраженность УГР по 3-х балльной шкале из 9 качественных показателей.

Климен обладал высокой эффективностью по коррекции как генитальных, так и урологических расстройств - выраженность синдрома урогенитальной недостаточности эстрогенов за полгода терапии ослабла на 79,2%; Климонорм достаточно полно купировал все урогенитальные нарушения и их выраженность к концу 6 месяца приема сни-

зилась в 6,1 раза; Климара также благоприятно влияла на состояние урогенитального тракта - выраженность УГР через 1/2 года уменьшилась с $6,2 \pm 4,93$ до $0,5 \pm 0,63$ баллов.

Таким образом, все изученные нами препараты ЗГТ (Климен, Климонорм и Климара) оказались достаточно эффективны в коррекции проявлений синдрома урогенитальной недостаточности эстрогенов у женщин с патологическим течением климактерия, что безусловно важно для улучшения качества жизни данного контингента больных.

КАЛИНИНА И.Ю., БРАГИНА Л.Е.
РГМУ,
Ростов-на-Дону, Россия

ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ МОЧЕПОЛОВЫХ НАРУШЕНИЙ В ПОСТМЕНОПАУЗЕ

По данным последних эпидемиологических исследований, более 50% женщин в постменопаузе страдают урогенитальными симптомами, частота которых с возрастом увеличивается. Атрофические изменения в слизистых мочепоолового тракта обусловлены выпадением трофической функции эстрогенов, что приводит к прекращению пролиферативных процессов в слизистых, истончению их, возрастанию рН влагалищного содержимого, доминированию в микробиоценозе аэробной и анаэробной условно-патогенной микрофлоры.

В связи с изложенным, нами было изучено воздействие на течение атрофического вагинита излучения низ-

коинтенсивного лазера ДЛТ "Узор" как фактора, обладающего иммуностимулирующим действием, активизирующего метаболизм клеток и микроциркуляцию, повышающего уровень трофического обеспечения тканей.

Под наблюдением находилась 21 женщина 50 - 70 лет, длительность менопаузы у которых составляла 4-5 лет. У всех обследованных были выраженные клинические проявления атрофии слизистых наружных половых органов, влагалища и уретры. Чаще всего встречались следующие симптомы: сухость и зуд во влагалище - у 18 (86%). дизурические явления и недержание мочи у

15 (71%). несколько реже выявлялись диспареуния - у 8 (36%), рецидивирующие влагалищные инфекции у 7 (33%). При цитоскопии влагалищных мазков выявили изменения следующих параметров: кариопикнотический индекс (КИ) составлял 1-2% у 10 женщин (47,6%). 5-7% у 11 женщин (52,4%). Индекс созревания (ИС) был со сдвигом влево до парабазальных клеток у 16 женщин (76,2%), до базальных у 5 (23,8%), рН составляла 6,5-7,5 в 100%. При анализе микрофлоры в мазках всех женщин выявили наличие дрожжевых клеток, кокки в больших количествах и выраженный лейкоцитоз. Исследование на наличие атипичес-