

бесплодия; НЛФ и ановуляцию на фоне мультифолликулярных яичников следует рассматривать как следствие яичниковой дисфункции в результате хронического течения воспалительного процесса. У подавляющего числа пациенток воспалительные заболевания гениталий протекают в виде первично хронических, вялотекущих форм, имеют смешанный характер инфекций. Все это затрудняет диагностику ИППП и требует ис-

пользования нескольких методов для установления полного этиологического диагноза. Хроническое течение ИППП приводит к вторичным нарушениям функции яичников, что усугубляет гормональный дисбаланс и требует учета при назначении лечения.

Выводы: ИППП широко распространены у женщин с ановуляцией и НЛФ, что приводит к резкому уменьшению доли чистых форм эндокринного бесплодия в

общей структуре бесплодия. Существующее сегодня явное преобладание первично хронических, латентных, смешанных форм инфекций требует комплексного обследования на наличие ИППП с использованием методов определения антигена и антител. Терапия ИППП должна проводиться параллельно, а в ряде случаев предшествовать назначению гормональной коррекции или оперативного лечения.

КАЛИНИНА С.Н.,
ТИКТИНСКИЙ О.Л.,
АЛЕКСАНДРОВ В.П.,
САВИЧЕВА А.М., СКРЯБИН Г.Н.,
КОРЕНЬКОВ Д.Г.
МАПО,
Санкт-Петербург, Россия

ПРИМЕНЕНИЕ ВОБЭНЗИМА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ БЕСПЛОДИЕМ В БРАКЕ

Объектом исследования были 27 пар с бесплодием в браке от 3 до 10 лет, в возрасте от 25 до 39 лет. При микробиологическом обследовании у 11 (40,7%) мужей и их жен культуральным методом и ПЦР обнаружена *Chlamidia trachomatis*, у половины из них титры АТ Jg G r к *Chlamidia trachomatis* были в пределах 1:32 и 1:64. Четыре пациента имели вторых половых партнеров, инфицированных *Chlamidia trachomatis*. У 9 (33,3%) пар обнаружена *Ureaplasma urealyticum*, у 3 их жен отмечались выкидыши на ранних сроках беременности, у остальных 7 пар выявлена смешанная микоплазменно-уреаплазменная инфекция. В спермограммах, у 9 пациентов выявлена олигозооспермия разной степени выраженности, у 15 - астенотератозооспермия, у 3 аспермия. Бесплодные мужчины обследовались и лечились у

андрологов-урологов, их жены и вторые половые партнерши - у гинекологов. Ультразвуковым трансректальным сканированием у половины бесплодных мужчин выявлен хронический простатит, везикулит, протекавший бессимптомно. Все пациенты получили этиотропное лечение с одновременным приемом Вобэнзима по 5 драже 3 раза в день в течение 1-1,5 месяцев, 1/3 супружеским парам проведено электролазерное лечение после отрицательных контрольных анализов на скрытую урогенитальную инфекцию. В результате проведенного лечения у 18 пациентов увеличилась концентрация сперматозоидов, улучшилась их подвижность и уменьшилось количество дегенеративных форм. У 9 этих пациентов наступила беременность. Двум пациентам с аспермией произведен эпидидимовазоанасто-

моз и они в послеоперационный период принимали Вобэнзима. У одного пациента произведена биопсия яичка, в канальцах его обнаружены только сперматоциты II порядка, и его жене выполнено экстракорпоральное оплодотворение спермой донора (ЭКОСД). Роды в срок наступили у 4 наших пациентов. Семь пациентов получали Вобэнзим из-за выявленных в эякуляте антиспермальных антител.

Таким образом применение энзимопрепарата Вобэнзим в комплексной терапии у бесплодных пар, вторых половых партнеров, значительно быстрее приводит к элиминации микроорганизмов, улучшает качество эякулята, приводит к исчезновению в нем антиспермальных антител, улучшает экстрасексуальную структуру добавочных половых желез.

КОРСУНСКАЯ И.Л.,
ПУШКАРЬ Д.Ю., ТЕВЛИН К.П.

МГМСУ,
Москва, Россия

ЭНДОВЕЗИКАЛЬНЫЙ ИОНОФОРЕЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЦИСТИТОМ

Цель. Сравнение результатов лечения больных, страдающих хроническим рецидивирующим циститом с сохраненной емкостью мочевого пузыря, методом эндовезикального лекарственного ионофореза (ЭЛИ) с результатами традиционного лечения.

Методы. 69 больным хроническим интерстициальным циститом проведено лечение методом эндовезикального ионофореза лекарственных препаратов (I группа), 30 пациенток контрольной группы (II группа) получали только традиционную терапию.

Эффективность лечения оценивали по субъективным (динамика течения болезни, выраженность болевого симптома, частота мочеиспусканий, эффективный объем мочеиспускания, боли при половом акте) и объективным (изменение уродинамических параметров, емкости мо-

чевого пузыря, длительность ремиссии) показателям.

Результаты.

После проведения лечения в I группе больных:

- болевой симптом был купирован у 53,62%;
- частота мочеиспусканий сократилась до 10 раз в сутки у 53,62%;
- эффективный объем мочеиспускания увеличился до 150 мл у 46,38%;
- физиологическая емкость мочевого пузыря достигла 350 мл у 44,93%;
- максимальный цистометрический объем увеличился на 19%;
- детрузорное давление снизилось на 20%;

· длительность ремиссии составила 12 месяцев.

Во II группе больных после лечения:

- болевой симптом сохранился у 93,33%;
- частота мочеиспусканий сократилась до 10 раз в сутки у 6,67%;
- эффективный объем мочеиспускания увеличился до 150 мл у 3,33%;
- емкость мочевого пузыря возросла до 300 мл у 26,67%;
- цистометрический объем увеличился на 8%;
- детрузорное давление снизилось на 9%;
- длительность ремиссии составила 3-4 месяца.

Обсуждение. Результаты проведенного исследования позволяют включить метод эндовезикального ионофореза в комплексное лечение больных с хроническим рецидивирующим циститом.

Выводы. Эндовезикальный лекарственный ионофорез является методом выбора в лечении больных хроническим рецидивирующим циститом с сохраненной емкостью мочевого пузыря.

ЭЛИ позволяет купировать болевой симптом, увеличивать интервалы между мочеиспусканиями, продлевает период ремиссии в 3-4 раза.

**КУЛАВСКИЙ В.А.,
НАСЫРОВА С.Ф.**

Башкирский государственный медицинский университет, кафедра акушерства и гинекологии ИПО, Уфа, РБ, Россия

РОЛЬ ЗППП В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ ПСЕВДОЭРОЗИЙ ШЕЙКИ МАТКИ И ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У НЕРОЖАВШИХ ЖЕНЩИН

За последние годы отмечается значительный рост ЗППП, их роль в патологии мочеполовых органов, в частности имеет место частое сочетание инфекции мочевыводящих путей и патологии шейки матки у нерожавших женщин.

В работе поставлена цель – провести сравнительный анализ частоты встречаемости инфекций, передающихся половым путем в мочеполовых органах у больных с псевдоэрозией шейки матки и здоровых пациенток. Для достижения поставленной задачи проведено комплексное клинико-лабораторное обследование 105 нерожавших женщин с псевдоэрозией шейки матки в возрасте от 16 до 30 лет. Контрольную группу

составили 30 практически здоровых пациенток того же возраста.

Результаты проведенных исследований показали, что в 76,1% случаях псевдоэрозия шейки матки встречалась на фоне клинически выраженного кольпита и в 11,3% сопровождалась явлениями цистита и уретрита. Расширенное микробиологическое исследование микрофлоры уретры и шейки матки показало, что частота встречаемости хламидий в цервикальном канале больных с псевдоэрозией шейки матки составила 50,4%, в уретре - 20,0%, что значительно выше, чем у гинекологически здоровых женщин (16,6% и 2,1% соответственно). Микоплазмы и уреаплазмы обнаружены в цервикальном

канале пациенток основной группы в 26,6%; в уретре - у 20,0%; в контрольной группе - у 13,3% и 10%. Гонококки с одинаковой частотой обнаружены в цервикальном канале и уретре больных с псевдоэрозией - в 3,8% случаев; в контрольной группе указанная инфекция выявлена не была. Ассоциации хламидий, микоплазм, гонококков выявлены у 3,5% пациенток с псевдоэрозией.

Таким образом, ЗППП играют большую роль в этиопатогенезе псевдоэрозий и инфекций мочевых органов у нерожавших женщин, что следует учитывать при клинико-диагностическом обследовании данного контингента женщин и выборе лечебных мероприятий.

ЛЕНЦНЕР А.А., ЛЕНЦНЕР Х.П.

Тартуский Университет,
Тарту, Эстония

ВОЗМОЖНОСТИ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОБИОТИКОВ ИЗ ЛАКТОБАЦИЛЛ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

Сегодня можно считать уже аксиомой весьма существенную роль лактофлоры влагалища, впервые описанной более ста лет тому назад А.Дёдерлейном и В.В.Строгановым, в защите женского организма от всевозможных

инфекций. Хорошо известны и пробиотики (эубиотики) из лактобацилл. Однако наблюдаемый в наши дни весьма существенный рост заболеваемости инфекционно-воспалительными заболеваниями мочеполовых органов за-

ставляет искать возможности дальнейшего повышения качества соответствующих препаратов. Эффективность пробиотиков в первую очередь зависит от биологических свойств и происхождения производственных штаммов