

## ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ

М.И. БАЗИНА, С.А. ЕГОШИНА, Государственная медицинская академия, г. Красноярск

За последние годы количество женщин с воспалительными заболеваниями матки и придатков неуклонно растет, что в свою очередь приводит к нарушению овариально-менструального цикла, ановуляторным кровотечениям, возникновению бесплодия. В связи с этим большая роль отводится комплексной реабилитационной терапии после перенесенного эндометрита, аднексита. Традиционно в реабилитационную терапию входят общеукрепляющие средства, биостимуляторы в чередовании с аутогемотерапией, витамины, физиолечение, бальнео- и пеллоидотерапия. Но, проводя это лечение, мы не можем в полной мере воздействовать на овариально-менструальный цикл, профилактировать ановуляторные кровотечения, гиперполименорею, решать вопрос о надежной контрацепции. С этой целью мы включили в комплекс реабилитационной терапии комбинированный монофазный низкодозированный оральная контрацептив марвелон в сочетании с биологически активными добавками (БАД) компании АРТ ЛАЙФ (ДИСКАВЕРИ, ЛЕЦИТИН, ЭССЕНЦИАЛ ОЙЛ, взвар ГЕПАТОН-3). Дозы и сочетания БАД подбирались индивидуально, в зависимости от массы тела пациентки и биохимических показателей крови.

В основную группу были включены 50 женщин репродуктивного возраста, после перенесенных острых воспалительных процессов матки и придатков, которым наряду с традиционной реабилитационной терапией назначался марвелон в сочетании с БАД сроком на 6 месяцев.

Контрольную группу составили 25 женщин аналогичного возраста, которым после острого воспаления гениталий проводилась традиционная реабилитационная терапия.

В ходе исследования использовались следующие методы:

1. Субъективные: боли, бели, нарушение менструального цикла, межменструальные кровотечения, тошнота, нагрубание молочных желез, акне.
2. Объективные: бимануальный осмотр, ультразвуковое исследование, показатели крови, температура и масса тела.

Средний возраст женщин составил 24 года. Настораживает тот факт, что четыре женщины из пяти прерывали первую беременность. У 78% пациенток отмечается неблагоприятный преморбидный фон (хронические тонзиллиты, хронические воспалительные заболевания ЖКТ, пиелонефриты).

Проведенные нами биохимические и гематологические исследования показали, что значительные и достоверные изменения показателей происходили у больных основной группы. Это касалось лейкоцитарного индекса интоксикации и гематологического показателя интоксикации, уровня альбумина и показателя альбумин-протеинового (А/Г) коэффициента, а также белковых фракций, которые определялись до и после лечения. У больных основной группы до лечения отмечалась выраженная диспротеинемия, которая выражалась в достоверном снижении количества альбуминов, А/Г-коэффициента, в изменении уровня глобулинов. В процессе лечения А/Г-коэффициент достоверно увеличивался с  $0,99 \pm 0,03$  до  $1,31 \pm 0,04$  ( $p < 0,05$ ) и после лечения с применением марвелона и БАД приближался к показателю здоро-

вых женщин ( $p > 0,05$ ). Что касается А/Г-коэффициента в контрольной группе, то до лечения он был существенно снижен ( $p > 0,01$ ) и в результате лечения не подвергался изменению ( $p > 0,05$ ), так и не приблизившись к норме ( $p < 0,05$ ).

Проведена клиническая оценка эффективности лечения неспецифических воспалительных заболеваний матки и придатков. Исчезновение болевого синдрома в первой группе отмечалось в пределах 15 суток у большинства больных ( $63,0 \pm 7,1\%$ ), а во второй группе к этому времени отмечалась стойкая тенденция к купированию процесса и нормализации состояния менее чем у половины больных ( $49,0 \pm 7,0\%$ ).

Несмотря на проводимую терапию, у 20,7% женщин второй группы за время наблюдения возникли обострения воспалительного процесса. У женщин первой группы обострения возникли лишь в 7% случаев.

Таким образом, включение марвелона и БАД в комплексную реабилитационную терапию воспалительных заболеваний матки и придатков позволило снизить количество женщин с нарушениями менструального цикла, уменьшить число рецидивов воспалительных процессов гениталий в три раза.