

ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ НЕО-ПЕНОТРАН З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП

*Сухоставець Н.П., магістрант, Ясинецька Т.В., лікар-інтерн
Науковий керівник – д-р мед. наук, проф. В. І. Бойко
СумДУ, кафедра акушерства і гінекології*

Опущення та випадіння внутрішніх статевих органів у жінок відоме здавна. Описання цієї хвороби зустрічається ще у Гіппократа та у інших лікарів того часу. На даний час- це одна із найрозповсюджених у гінекологічній практиці патологій, захворюваність на яку не має тенденції до зниження. Серед всіх гінекологічних захворювань, які потребують хірургічного лікування, ця патологія складає 28-40%. У структурі показань до планового хірургічного лікування серед гінекологічних хворих опущення та випадіння внутрішніх статевих органів займають третє місце після доброякісних пухлин та ендометріозу. Слід відмітити наявність значного відсотку післяопераційних гнійно-запальних ускладнень, що слід пов'язати перш за все з високим рівнем екстрагенітальної патології та порушенням дисбіозу піхви у хворих старших вікових груп.

Проведено клініко-лабораторне обстеження 30 жінок, які були розділені на наступні дослідні групи. Першу групу (групу порівняння) склали 10 жінок віком старше 60 років після транспіхвових оперативних втручань, які отримували антибіотикотерапію та місцево розчин діоксидину в післяопераційному періоді. У комплекс запропонованих лікувально-профілактичних заходів у жінок другої (основної) групи (також 10 жінок після транспіхвових втручань) були включені антибактеріальні препарати та місцево супозиторії Нео-Пенотран Форте на протязі 5–7 днів до операції та 7 днів після оперативного втручання на ніч. Контрольну групу склали 20 практично здорових жінок. Діагностика здійснювалася на основі скарг, результатів клінічного огляду, мікроскопії мазків з піхви, рН-метрії. Бактеріологічне дослідження дозволило визначити приналежність мікроорганізмів та їх чутливість до антибіотиків

Серед основних факторів інфекційного ризику в обстежених жінок мали місце запальні процеси геніталій (52%), хронічна патологія нирок та сечовивідних шляхів (26%), патологічні зміни шийки матки у 28% пацієнток, а також наявність супутньої соматичної (49%) та ендокринної патології (21%). При вивченні стану мікробіоценозу статевих шляхів у жінок контрольної групи переважали три види мікроорганізмів: лактобацили (86%), біфідобактерії (68%), молочнокислі стрептококи (58%) на фоні невисокого рівня золотистого та епідермального стафілококів (19%).

У порівнянні з контрольною групою у жінок з опущенням піхви та матки відмічено зниження числа лактобацил (до 74%), біфідобактерій (до 54%), молочнокислих стрептококів (до 38%) при одночасному зростанні штамів кандиди (до 76%), різних штамів стафілококів (до 42%), а також відмічено появу невисокої частоти хламідій, уреоплазм та мікоплазм. Проведені дослідження порушення мікробіоценозу піхви у жінок періоду перименопаузи, порушення місцевої бар'єрної функції епітелію генітального тракту вимагає включення в програму підготовки статевих шляхів до оперативних піхвових втручань лікарських засобів, які б володіли швидким та ефективним впливом на корекцію вказаних показників

Аналіз результатів проведених досліджень дозволив виділити ряд відносно частих післяопераційних ускладнень у даної групи жінок. Геморагічні ускладнення мали місце у 8% спостереженнях, їх вдалося усунути шляхом застосування ряду гемостатичних лікарських засобів. Частота гнійно-запальних ускладнень у групі порівняння складала 14%, а при використанні запропонованої методики даний показник зменшився в 2,5 рази (до 5,6%).

Застосування запропонованої методики дозволило збільшити в порівнянні з дослідною групою контамінацію піхвового вмісту лактобацилами (до 69% проти 47%), біфідобактеріями (до 67% проти 39%), при одночасному зниженні штамів кандид (до 31% проти 67%), стафілококу (до 46% проти 59%) та інших патогенних та умовно-патогенних організмів. Використання запропонованої програми, а саме: супозиторії Нео-Пенотран Форте дозволило нормалізувати до 9–10 доби післяопераційного періоду показники місцевого імунітету (за рахунок корекції мікробіоценозу статевих шляхів), тоді як у групі порівняння суттєвих відхилень не відмічено.

Отже, дана методика дозволяє покращати мікробіоценоз статевих шляхів, а також посилити репаративні процеси в піхві та коригувати стан місцевого імунітету, що суттєво покращує результати оперативних піхвових втручань у жінок старших вікових груп.