

Препарат Виусид в лечении патологии шейки матки при бактериально-вирусных генитальных инфекциях.

Данилова Е.М.; «Центр по лечению хламидиоза».

Последние 10 лет ведущее место в формировании гинекологических заболеваний отводится урогенитальным инфекциям (УГИ) вирусной и бактериальной этиологии. Частота их достигает 65% среди женщин, впервые обратившихся в поликлиническое звено, и превышает эти показатели за счёт стёртых форм. При этом УГИ часто сопутствуют эндометриозу, новообразованиям и другим заболеваниям половых органов. Такая же неблагоприятная картина наблюдается и среди беременных, частота вирусно-бактериальных УГИ у которых достигает 60 %. При этом риск возникновения внутриутробного инфицирования плода, преждевременных родов, позднего выкидыша при УГИ увеличивается в 3-7 раз.

Генитальным вирусным инфекциям, вызываемым вирусом простого герпеса (ВПГ), вирусом папилломы человека (ВПЧ) – отводится важная роль в возникновении патологических состояний шейки матки. Они могут приводить к патологии беременности, спонтанным абортam, бесплодию, предраковым заболеваниям шейки матки. Около 70% населения имеет антитела к вирусу ВПГ-2, 50% из них имеют клинические проявления, 75% - рецидивирующее течение. ДНК вируса ВПЧ выявляется у всех больных с предраковыми состояниями и раком шейки матки, в связи, с чем Международное агентство по исследованию рака (МОИР) официально объявило ВПЧ-16, 18 типов - канцерогенными, а 31, 33 и 35 типа - возможно канцерогенными факторами. Клинические проявления папилломавирусной инфекции (ПВИ) высоковариабельны, включают спонтанную регрессию и рецидивы в зависимости от многих факторов. Таким образом, значение ПВИ в возникновении гинекологической и онкологической патологии требует развития новых направлений в её лечении.

Длительное применение противовирусных и антибактериальных препаратов при УГИ крайне не желательно, так как не даёт ожидаемого эффекта, а в ряде случаев приводит к возникновению устойчивых форм микробов и вирусов, не чувствительных к традиционным медикаментам. Детям и беременным применение таких препаратов вообще противопоказано. В последние годы основное внимание специалистов привлекают биологически активные препараты, состоящих из безопасных природных веществ, аминокислот, антиоксидантов, витаминов, микроэлементов, обладающие широким спектром действия при различных инфекциях. Это обусловлено их уникальной способностью активизировать защитные силы организма, а именно реакции специфической и неспецифической иммунологической защиты.

Как показали клинические исследования, одним из таких эффективных препаратов является Виусид, обладающий способностью восстанавливать нарушенные функции иммунной системы, в частности, подавлять развитие иммуно-патологического процесса путём активации иммуно-регуляторных

клеток, стимуляции фагоцитов и продукции противовирусных антител. Виусид, также стимулирует монооксигеназную систему печени, обеспечивающую процессы детоксикации, восстанавливает структуру повреждённых клеток.

Мы применяли Виусид в лечении гинекологических заболеваний с затяжным, хроническим течением в комбинации с традиционной антибактериальной и противовирусной терапией. Это обеспечивало синергетический эффект, позволяло уменьшить разовые и курсовые дозы базисных препаратов и при этом защитить организм от побочного действия химио- и гормонотерапии.

Под наблюдением находились 40 женщин репродуктивного возраста с хронической ПВИ, осложнённой бактериальными УГИ. Диагностику всем пациенткам проводили следующими методами: мазок на степень чистоты влагалища, ПЦР диагностика, кольпоскопия, мазок на онко – цитологию, прицельная биопсия (при необходимости), иммунный и интерфероновый статусы (при необходимости). У всех обследуемых были выявлены ВПЧ разных типов. Кольпоскопическая и цитологическая картина соответствовали: цервициту, эрозии шейки матки, плоской кондиломе шейки матки (дисплазия 1 - 2 степени).

Всем больным вначале проводили базисную терапию бактериально-вирусных УГИ в течение 2 – 3 недель. Затем назначали Эпиген-Интим в течение 7 – 10 дней до менструации, 5 – 6 раз наружно и 2 – 3 раза в день внутривагинально. Далее проводили хирургическое лечение шейки матки радионожом (“Сургитрон”) или Солковагином на 5 – 7 дни менструального цикла. После хирургического лечения назначали Виусид по 1 пак. 2 раза в день в течение 1 – 1,5 мес., оральные контрацептивы в течение 3 мес., Эпиген-Интим, начиная с 10 дня после хирургического лечения, 3 раза в день в течение 2 – 3 недель - до полной эпителизации шейки матки. Профилактические курсы Виусида проводили 2 – 3 раза в год.

Наблюдения в течение 6 мес. после лечения выявили снижение в 2,5 – 3 раза частоты рецидивов и частоты обнаружения ВПЧ в мазках у женщин, получавших комбинированное лечение с Виусидом по сравнению с женщинами, получавшими традиционное лечение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Биологически активный препарат Виусид применялся нами в случаях хронического, затяжного течения урогенитальных инфекций бактериально-вирусной этиологии у женщин репродуктивного возраста. Показано, что Виусид ускоряет и улучшает репаративные процессы в тканях; снижает симптомы интоксикации; увеличивает эффективность гормональной, антибактериальной, противовирусной и химиотерапии, а также уменьшает их отрицательное воздействие на организм.

Главным преимуществом препарата Виусид является его безопасность и возможность использования с целью профилактики рака шейки матки.