

Пелоиды и женское репродуктивное здоровье

Результаты использования инъекторов с гелем на основе лечебных грязей Мертвого моря (ЛГМ) в комбинированной терапии различных гинекологических заболеваний медицинский редактор «МВ» Александр Рылов обсуждает с известными акушерами-гинекологами, профессорами Г.Б. ДИККЕ (РУДН, Москва), Т.Е. БЕЛОКРИНИЦКОЙ (Челябинская государственная медицинская академия) и Н.В. АРТЫМУК (Кемеровская государственная медицинская академия).

— **Какое воздействие на репродуктивную систему женщины оказывают лечебные грязи Мертвого моря (ЛГМ)?**

Г.Д.: — Эти грязи относятся к группе хлорсульфидных илов, являются высокоминерализованными, обладающими уникальным составом, благодаря которому и достигаются выраженные целебные эффекты: противовоспалительный, антисептический, спазмолитический, обезболивающий, трофический, регенерирующий, нормализующий функцию органа. Высокое содержание сульфидных групп в ЛГМ, обладающих противовоспалительным и дефиброзирующим действием, позволяет успешно применять такие грязи для лечения воспалительных процессов при трубно-перитонеальном бесплодии (ТПБ), гипофункции яичников, недостаточности лютеиновой фазы менструального цикла (НЛФ).

— **Как применяются ЛГМ?**

Г.Д.: — Чтобы воспользоваться ЛГМ, теперь можно не ехать в Израиль. Израильские ученые создали гель на основе ЛГМ и поместили его в упаковку для использования на дому или в амбулаторных учреждениях. Одноразовые инъекторы содержат до 60 миллилитров геля. Упаковка содержит 6 инъекторов и 6 одноразовых влагалищных катетеров.

— **Проводились ли клинические испытания (КИ) таких инъекторов?**

Г.Д.: — Уже прошла серия КИ, доказавших, что ЛГМ эффективны при ряде гинекологических заболеваний. В подмосковном санатории «Марфино» инъекторы применялись в комбинированной терапии 426 женщин, страдающих воспалительными заболеваниями внутренних половых органов со спаечным процессом, болями, хроническим кольпитом. Улучшение было достигнуто у 96% пациенток. В Московском медико-хирургическом центре им. Н.И. Пирогова в КИ участвовали 130 женщин. Благодаря использованию ЛГМ удалось вылечить 83% больных с бактериальным вагинозом, 63 — с урогенитальным кандидозом, 92% — с эрозией и эктопией шейки матки. Показательные результаты были получены и в КИ, прошедшем в клинике «Биомед» города Таганрог. 80 женщин с многолетним бесплодием получали лечение, в том числе после реконструктивно-пластических операций на маточных трубах. В опытной группе лечение было дополнено использованием геля на основе ЛГМ. Частота наступления беременности в этой группе возросла в 4 раза.

— **Не могли бы рассказать подробнее о лечении ТПБ?**

Т.Б.: — Окклюзия дистальных отделов маточных труб и спаечный процесс в малом тазу являются наиболее частыми причинами бесплодия. Сегодня при хронических воспалительных заболеваниях придатков матки просматриваются четкие тенденции, с одной стороны, к использованию малоинвазивных хирургических методов, с другой — к оптимизации мероприятий, направленных на реабилитацию функций органов жен-

ской репродуктивной системы. Методы физиотерапии считаются перспективными, учитывая возможность их выраженного действия на различные звенья патогенеза заболевания.

— **Применяли ли вы в вашей практике подобные методы?**

Т.Б.: — Наш выбор в пользу ЛГМ был сделан, исходя из удобства применения одноразовых инъекторов, созданных специально для внекурортного использования, и опыта наших коллег, которые уже применяли этот продукт и были довольны итогами лечения. Хорошие результаты были получены и в нашем исследовании. Мы пролечили, используя инъекторы с гелем на основе ЛГМ, 150 женщин. Половина из них забеременела. С остальными мы сейчас работаем. Простота выполнения процедур и хорошая их переносимость позволяют использовать этот вид лечения не только в поликлиниках, но и на дому. Около 70% наших пациенток предпочли именно такой подход. Частота побочных эффектов во время приема вагинальных процедур ЛГМ составила от всех случаев лечения менее 10% в виде быстро проходящего раздражения кожи в

месте аппликации геля, что объясняется высокой минерализацией пелоидов.

— **Помимо ТПБ, какие еще заболевания из тех, что вызывают бесплодие, часто встречаются в практике акушеров-гинекологов?**

Н.А.: — В структуре патологий, вызывающих бесплодие, распространено и так называемое эндокринное бесплодие. Указанные расстройства обычно более «отзывчивы», чем ТПБ, в отношении их коррекции, при которой используются как лекарственные, так и альтернативные методы. В основе эндокринного бесплодия часто обнаруживается НЛФ.

— **Каким гинекологическим заболеваниям сопутствует НЛФ?**

Н.А.: — НЛФ выявляется при невынашивании беременности, бесплодии, дисменорее, предменструальном синдроме, дисфункциональных маточных кровотечениях, гиперпролактинемии, миоме матки, эндометриозе, врожденной дисфункции коры надпочечников, СПКЯ, фиброзно-кистозной мастопатии и так далее.

— **Каковы основные направления лечения НЛФ?**

Н.А.: — Применяются лекарства для индукции овуляции, включающие или не включающие человеческий хорионадотропин, а также препараты прогестерона. Существуют и альтернативные подходы к коррекции НЛФ, в частности, применение пелоидов. ЛГМ относятся к наиболее востребованным в медицине и эффективным пелоидам. Применение этих грязей увеличивает концентрацию прогестерона и эстрадиола как у женщин с нормальной функцией яичников, так и с недостаточностью гормональной функции желтого тела. Интересно, что влагалищные грязевые тампоны впервые были применены в 1896 году на Старорусском курорте при лечении гинекологических заболеваний. На международных конгрессах акушеров-гинекологов в Париже и Венеции мы представили результаты нашего проспективного рандомизированного слепого плацебоконтролируемого КИ, где оценивалась эффективность и безопасность интравагинального применения геля на основе ЛГМ у женщин с НЛФ.

— **Каков был дизайн и результаты этого исследования?**

Н.А.: — Основную группу составили 29 женщин, которым были назначены влагалищные аппликации геля на основе ЛГМ, всего 12 процедур на курс по 30 минут. Группа сравнения получала аналогичные процедуры без действующего вещества. После курса пелоидотерапии частота ановуляции, по данным базальной температуры и биопсии эндометрия, достоверно уменьшилась и составила 26%, а в группе плацебо изменений не было. В результате лечения ЛГМ примерно в два раза возрос уровень прогестерона и эстрадиола. Через 3 месяца после лечения уровень прогестерона снизился, но оставался значительно выше, чем до лечения и по сравнению с группой плацебо. После курса пелоидотерапии значительно улучшилось кровообращение в яичниковой и маточной артерии на стороне желтого тела. Мы сделали вывод, что использование геля на основе ЛГМ является негормональным эффективным и безопасным методом коррекции НЛФ.

— **Что бы вы хотели сказать в заключение?**

Г.Д.: — Учитывая опыт наших коллег и зарубежных исследований, могу выразить мнение, что данный продукт является, безусловно, эффективным в лечении ряда заболеваний женской половой сферы, причем результат достигается даже в тех случаях, когда другие методы оказываются недостаточными. Удобная форма выпуска в виде инъекторов позволяет воспользоваться ЛГМ многим женщинам, нуждающимся в лечении, не выезжая на зарубежный курорт, в том числе в домашних условиях. «Курорт на дому» — это новая перспективная медицинская услуга, которая должна занять соответствующее место в арсенале лечебных технологий каждого практического врача.

АКЦИЯ АКЦИЯ АКЦИЯ

**ИНЪЕКТОРЫ ПОЛИМЕРНЫЕ
ОДНОРАЗОВЫЕ С ГЕЛЕМ НА
ОСНОВЕ ГРЯЗИ МЕРТВОГО МОРЯ
В КОМПЛЕКТЕ С КАТЕТЕРАМИ
ВАГИНАЛЬНЫМИ/РЕКТАЛЬНЫМИ**

**10 комплектов
+ 1 комплект
бесплатно**

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДИСТРИБЬЮТОР ЗАО «ПЕНТРОФТ ФАРМА»
Тел./факс: (495) 788 - 77 - 46
e-mail: info@pen1188.ru, pen1188@mail.ru
WWW.REPRO21.RU

правообладатель и разработчик
БиЛайфМед

Рекомендовано ФГУ "НИИ Урологии Росмедтехнологий"

**10+1
бесплатно**