

# КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГРЯЗИ МЕРТВОГО МОРЯ ВО ВНЕКУРОРТНЫХ УСЛОВИЯХ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Пелоиды (лечебные грязи) являются природными физическими факторами, действие которых на организм больного является наиболее физиологичным.

Лечебные свойства Мертвого моря и его продуктов общеизвестно. Высокое содержание сульфидных групп в грязи Мертвого моря, обладающих антисептическим действием, позволяет успешно применять ее для лечения хронических воспалительных процессов во многих областях медицины, в том числе – в гинекологии. Под влиянием грязелечения активизируются адаптационные механизмы, восстанавливаются нарушенные болезнью функции, улучшается крово- и лимфообращение, нормализуются процессы обмена веществ, улучшается тканевое дыхание, стимулируются процессы регенерации. Лечебная грязь оказывает на организм комплексное воздействие. Благодаря своему химическому составу грязь интенсифицирует микроциркуляцию крови и, следовательно, все обменные процессы в слизистых оболочках. Находящиеся в грязях минеральные соли, микроэлементы и органические вещества способствуют нормализации микробного дисбаланса, оказывают коагулирующее и кератолитическое действие, стимулируют созревание коллагеновых структур и подавляют аутоиммунные процессы, обеспечивают бактерицидные, фунгицидные и противовоспалительные свойства.

Действие грязевой процедуры не ограничивается временем ее проведения, существует период последствий, эффект каждой процедуры суммируется и устойчиво закрепляется.

Для использования уникальной по своему составу и действию грязи Мертвого моря во внекурортных условиях была разработана и выпускается в

промышленных масштабах специальная форма – инъекторы с гелем на основе грязи Мертвого моря, содержащих 60 мл геля, вместе с одноразовыми вагинальными/ректальными катетерами по 6 штук в упаковке.

Клиническое изучение эффективности и безопасности применения геля на основе грязей Мертвого моря (ГГММ) для лечения гинекологических больных проведено на нескольких клинических базах (г. Москва, г. Кемерово, пос. Марфино) при следующих заболеваниях: хронические воспалительные заболевания внутренних половых органов со спаечным процессом I-II степени (214 чел.) и болевым синдромом (58 чел.), бактериальный вагиноз (83 чел.), урогенитальный кандидоз (24 чел.), истинная эрозия шейки матки (12 чел.), простая эктопия шейки матки (11 чел.), хронический цервицит (17 чел.), бесплодие трубно-перитонеального генеза (16 чел.), гипофункция яичников (20 чел.).

У женщин с хроническим аднекситом со спаечным процессом и болевым синдромом грязевые вагинальные тампоны сочетались с аппликациями из грязи Мертвого моря на низ живота в количестве 8-10 ежедневных процедур в условиях санатория-профилактория. Эффективность лечения достигла 96% и характеризовалась исчезновением болей в низу живота и пояснично-крестцовой области, нормализацией функций желудочно-кишечного тракта и мочевыделительной системы, восстановлением секреторной и менструальной функции, улучшением либидо, уменьшением и исчезновением дискомфорта, сухости и зуда во влагалище, уменьшением болевых ощущений при физической нагрузке и при бимануальном исследовании, значительным уменьшением или исчезновением тяжести в сводах влагалища, нормализацией консистенции и подвижности матки и придатков, восстановлением 2 степени чистоты влагалищного секрета.

Для лечения бактериального вагиноза (БВ) и урогенитального кандидоза (УГК) применяли (ГГММ) вагинально на протяжении 6 дней. Было установлено, что выздоровление наблюдалось у 82,8% у больных с БВ, что

свидетельствует о высокой эффективности этого средства, которое объясняется синергическим противовоспалительным, антибактериальным и иммуностимулирующим действием и сравнимо с эффективностью далацина.

Несколько меньшая эффективность достигнута у больных с УГК – 63,3%. Это связано, скорее всего, с неспецифическим действием грязи на клетки грибов. В то же время было отмечено, что применение геля в течение 12 дней оказывает такой же эффект, как и применение производных азола.

При изучении эффективности и безопасности ГГММ в терапии доброкачественных заболеваний шейки матки отмечено статистически достоверное уменьшение количества патологических белей, улучшение микробиоценоза влагалища, увеличение лактобактерий и значительное уменьшение зоны трансформации шейки матки. Через месяц после окончания лечения у 91,6% больных эффективность лечения характеризовалась как «значительное улучшение» и у 8,3% - «улучшение».

У женщин с трубно-перитонеальным бесплодием ГГММ применяли после реконструктивно-пластических операций на маточных трубах на протяжении 12 дней через 14-30 дней после лапароскопии. Через 1-2 мес. после лечения у 12,5% женщин наступила желанная беременность при продолжительности бесплодия 5-6 лет.

При бесплодии, обусловленном гипофункцией яичников, изучали гормональный ответ на воздействие интравагинальной пелоидотерапии ГГММ. После 12-дневного курса лечения отмечалось статистически значимое увеличение содержания в сыворотке крови прогестерона – с  $18,8 \pm 8,5$  до  $36,3 \pm 11,1$  нмоль/л, а также эстрадиола – с  $32,0 \pm 7,3$  до  $61,0 \pm 13,4$  ( $p < 0,001$ ). Содержание ФСГ, ЛГ, ТТГ и ПРЛ достоверно не изменялось. У 50% больных констатировано восстановление овуляторных циклов.

При использовании ГГММ аллергических реакций не отмечено ни в одном случае. У 10-15% пациенток во время приема вагинальных процедур отмечалось умеренно выраженное чувство жжения в месте аппликации геля, что объясняется высокой минерализацией ГГММ. В таких ситуациях

возможно сокращение времени экспозиции (до 15-20 мин.) и проведение процедур с большим интервалом между ними (через день).

Таким образом, положительный опыт применения ГГММ в лечении и реабилитации гинекологических больных позволяет рекомендовать их использование в качестве эффективных немедикаментозных методов лечения на всех этапах оказания специализированной помощи: на дому, в женских консультациях, поликлиниках, стационарах, санаториях-профилакториях.