

ХЛАМИДИЙНАЯ ИНФЕКЦИЯ У БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ШЕЙКИ МАТКИ

*М.К. Абдурахманов, М.Г. Пирова, Н.Х. Амонбекова
Кафедра акушерства и гинекологии № 2 ТГМУ*

Актуальность. В современной литературе многие вопросы взаимосвязи хламидийной инфекции с заболеваниями шейки матки остаются дискуссионными и требуют дальнейших исследований. Урогенитальный хламидиоз - наиболее распространённое заболевание из числа инфекций, передаваемых половым путём (ИППП). Отмечается его сочетание с другими инфекциями, передаваемыми половым путём. При урогенитальном хламидиозе инфекция обычно локализуется в уретре и эндоцервиксе, так как *Chlamidia trachomatis* имеет тропизм к клеткам цилиндрического эпителия. По данным Jeffrey F. Peipert (7), хламидии обнаруживаются в слизи цервикального канала при эктопиях и эрозиях у больных в 2 раза чаще, чем у женщин без патологии шейки матки. В литературе имеются данные, что в генезе гиперпластических процессов в шейке матки определённую роль играет хламидийная инфекция (3, 5, 8). В мире ежегодно регистрируется около 92 млн. больных урогенитальным хламидиозом. При этом в США регистрируется 5 млн. новых случаев, в Западной Европе – 10 млн, в России – свыше 1,5 млн. (1,2,4,6). Удельный вес хламидийной инфекции среди ИППП, по некоторым данным, составляет 30–50%. Так, урогенитальный хламидиоз встречается в 2-4 раза чаще, чем гонорея, и в 7,5 раз чаще, чем сифилис.

Цель исследования: установление частоты обнаружения хламидийной инфекции при патологии шейки матки.

Материалы и методы исследования. Нами обследовано 711 женщин репродуктивного возраста от 14 до 45 лет с заболеваниями шейки матки на фоне экстрагенитальной патологии. Из них в возрасте до 25 лет было 10,7%, от 25 до 35 лет – 54,8%, от 35 до 45 лет – 34,5%. Всем пациенткам проводились цитологические, гистологические исследования, расширенная кольпоскопия и ПЦР.

Результаты и их обсуждение. Частота сочетания урогенитального хламидиоза и гиперпластических процессов в шейке матки зависит от возраста больной. Наиболее яркая картина морфологических изменений шейки матки наблюдается в возрасте от 14 до 24 лет, от 25 до 35 лет их частота остаётся на высоких цифрах, и в предменопаузальном периоде клинические проявления патологии шейки матки при хламидиозе носят стёртый абортивный характер.

При проведении расширенной кольпоскопии, цитологического и гистологического исследований у пациенток выявлены: эктопии – 252 случая (35,4%), лейкоплакия – 18 (2,5%), дисплазии – 62 (8,7%), кондиломатоз шейки матки-16 (2,25%), хронический эндометриоз-22 (3,1%). У 163 (23%) пациенток хламидии были выявлены методом ПЦР. Из них 65,9% пациенток с эктопией, в 12% случаев отмечено сочетание эктопии с дисплазией, в 18% - с лейкоплакией, в 10,5% - с кондиломатозом, в 3,1% - эндометриозом. При этом только 30,5% пациенток с положительным хламистестом предъявляли жалобы. Сопоставляя полученные данные о хламидийной инфекции с характером заболевания шейки матки, мы выявили, что у каждой второй инфицированной больной с лейкоплакией, кондиломами и у 50% больных с эктопией шейки матки обнаруживается хламидийная инфекция. Пациенткам с патологией шейки матки при наличии хламидийной инфекции применяли этиотропную терапию хламидиоза. С этой целью мы использовали далацин С по 150 мг 2 раза в сутки в течение 7 дней, трихопол 0,5 г 2 раза в сутки в течение 7 дней, линекс по 2 капсулы 3 раза в день в течение 7 дней. Одновременно всем больным осуществляли санацию шейки матки и влагалища 0,001% раствором уресултана и 2% эмульсией далацина С. Курс местного лечения завершали орошениями влагалища продуктом молочнокислого брожения «Бифилином». Одновременно проводили лечение половых партнёров и рекомендовали половое воздержание. Повторное обследование на хламидии осуществляли через 4 недели после окончания курса антибактериальной терапии. Успешным лечение хламидиоза оказалось у 75,4% пациенток.

Остальным (24,6%) женщинам проводили повторный курс антибиотикотерапии по вышеуказанной схеме, заменяя далацин С на вильпрофен - по 0,5 г 2 раза в сутки в течение 7 дней. После повторного лечения хламидии были выявлены лишь у 2 пациенток.

Выводы. Таким образом, радикальное воздействие на хламидийную инфекцию в сочетании с этиотропной антибактериальной терапией значительно повышает эффективность лечения воспалительного процесса шейки матки хламидийной этиологии. Предложенная нами комплексная терапия хламидийной инфекции при патологии шейки матки оказалась эффективной на 76%. Результаты проведенного исследования согласуются с данными литературы об отсутствии специфической клинической симптоматики урогенитального хламидиоза. На сегодняшний день при изучении проблемы урогенитального хламидиоза (УГХ), мы столкнулись с тем, что пока остаётся достаточно белых пятен как в этиологии и патогенезе, так и в лечении и ведении таких больных. Это связано с отсутствием до настоящего времени совершенных методов диагностики и высоким процентом самолечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баткаев Э.А., Рюмин Д.В. Этиотропная терапия урогенитального хламидиоза // Клиническая дерматология и венерология, 2003, №3, С. 13-19
2. Кубанова А.А., Кисина В.И. Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путём// Руководство для практикующих врачей. Том VIII. М., 2005, С. 542-565
3. Русакевич П.С. Заболевания шейки матки// Минск, «Высшая школа», 2000
4. Тихомиров А.Л., Сарсания С.И. Современные подходы к лечению воспалительных заболеваний женских половых органов// Методические рекомендации, М., 2005
5. Якубович А.Р., Корепанов А.И. Урогенитальный хламидиоз// Иркутск, 2007
6. Department of health and human services, Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2006. Morbidity and Mortality Weekly Report Recommendations and Reports August 4, 2006 / Vol. 55 / No. RR-11
7. Jeffrey F. Peipert, Genital Chlamydial Infections, NEJM, 2003
8. Wiesenfeld H.C., Hillier S.L., et al. Genital Infections and endometritis. Obstet Gynecol, 2002, Sep; 100(3):456-63

ХУЛОСА

Сирояти хламидӣ дар беморони гирифтори касалиҳои гарданаи бачадон
М.К. Абдурахмонов, М.Г. Пирова, Н.Х. Амонбекова

Дар 711 нафар бемори муоинашуда мавҷудияти сирояти хламидӣ ҳангоми раванди гиперпластикӣ дар гарданаи бачадон ошкор гардид, ки ин ба инкишофи омос мусоидат мекунад.

Ба бемороне, ки эътилоли гарданаи бачадон доранд ҳангоми мавҷудияти сирояти хламидӣ гузаронидани табобати этиотропии хламидиоз зарур аст.

SUMMARY

CHLAMIDIA-INFECTION IN PATIENTS WITH CERVICAL DISEASES

M.K. Abdurahmanov, M.G. Pirova, N.H. Amonbekova

Chlamidia-infection was established in 711 patients with hyperplastic processes of cervix which promote to initiation of cancer. It is needed to make ethiotropic therapy of chlamydiosis to patients with pathology of cervix and chlamidia-infection.