

УДК 615.015:616.31:616.6:618.3

## ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ РЯДА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ТЕЧЕНИЕ МЕСТНЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ И УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА У БЕРЕМЕННЫХ С ХПН

Успенская О.А., Шевченко Е.А.

*ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Минздрава России, Нижний Новгород, e-mail: el.shevchenko2010@yandex.ru*

Проведено исследование влияния препарата на основе соли лантана на течение местных воспалительных процессов у беременных женщин с ХПН (хронической плацентарной недостаточностью). Были предложены принципы лечения местных воспалительных изменений на слизистых ротовой полости и урогенитального тракта для улучшения качества жизни пациенток с ХПН. Учитывались следующие параметры: социальное положение, возраст, продолжительность использования препарата в днях, локализация и частота встречаемости местных воспалительных проявлений в разных группах обследуемых, время наступления эффекта от препарата. Применение препарата на основе соли лантана является более эффективным и быстрым методом лечения, чем использование антибиотических и гормональных средств. Данная терапия не является токсичной, не имеет противопоказаний к многократному и длительному применению, что важно для беременных с ХПН, у которых могут быть ограничения к применению многих препаратов. В результате проделанной работы у пациенток с сочетанием ХПН и урогенитальной инфекции не установлено зависимости эффекта терапии от таких характеристик, как возраст, социальное положение, длительность использования препарата. Непараметрический анализ показал, что вышеперечисленные характеристики не связаны между собой. Однако во всех случаях эффективность от применения препарата была высокой по сравнению со стандартными схемами терапии.

**Ключевые слова:** соли лантана, урогенитальная инфекция, ХПН, местные воспалительные процессы, беременные женщины

## A STUDY OF THE INFLUENCE OF A RANGE OF MEDICAL PRODUCTS ON THE CLINICAL COURSE OF LOCAL INFLAMMATORY PROCESSES IN THE BUCCAL CAVITY AND UROGENITAL TRACT AT PREGNANT WOMEN WITH CPI

Uspenskaya O.A., Shevchenko E.A.

*Nizhniy Novgorod State Medical Academy, Nizhniy Novgorod, e-mail: el.shevchenko2010@yandex.ru*

An experiment was conducted researching the influence of the drug on the basis of lanthanum salt on the clinical course of local inflammatory processes at pregnant women with CPI (chronic placental insufficiency). Some principles of treatment for local inflammatory changes in the oral and urogenital mucosa were suggested to improve the quality of life of women with CPI. The following factors were taken into consideration: social rank, age, usage period of the drug in days, localization and frequency of occurrence of local inflammatory onsets in different groups of the testees, time, when the effect of the drug appeared. Usage of the drug on the basis of lanthanum salt is a more efficient and fast treatment mode than antibiotics and hormonelike materials. This therapy is not toxic and doesn't have any contra indications to repeated and long-term use, which is very important for the pregnant with CPI who might have some use limitations for many medicines. As a result of the work done no dependence of the therapy effect on such characteristics like age, social rank, usage period of the drug was detected at pregnant women with PCI and urogenital infection. Nonparametric analysis showed that the characteristics stated above are not connected anyhow. However in all cases efficiency of the drug use was higher in comparison with standard therapeutic methods.

**Keywords:** lanthanum salt, urogenital infection, PCI, local inflammatory processes, pregnant women

Плацента играет одну из главных ролей в создании возможности протекания обменных процессов между матерью и плодом, поэтому изучение физиологии и патологии этого органа является очень важным. Перинатальная заболеваемость и смертность чаще всего обусловлена плацентарной недостаточностью, которая развивается из-за морфофункциональных изменений в плаценте и нарушении ее приспособительных механизмов [1].

Этиология плацентарной недостаточности зависит от различных факторов.

Все факторы, которые способствуют развитию повреждений плаценты, принято делить на экзогенные и эндогенные. Экзогенными можно считать курение, алкогольизм. К эндогенным факторам относят морфологические изменения плаценты, возникающие у будущей матери при инфекционных, иммунологических, эндокринных заболеваниях. Установлено, что инфекционные заболевания являются главным фактором риска в развитии плацентарной недостаточности [5].

Известно, что у беременных с ХПН ухудшаются биохимические показатели крови, но они могут ухудшаться и в результате влияния урогенитальной инфекции [6].

Заболеваемость урогенитальной инфекцией и инфекцией ротовой полости у беременных женщин высока как в целом по России, так и на территории Приволжского федерального округа, при этом наблюдается постоянный рост осложнений заболеваний [5].

Распространение микст-инфекций оказывают негативное влияние на уровень здоровья населения, причём наиболее неблагоприятно это отражается на репродуктивной и иммунной системе беременной женщины [7].

Во время беременности почти у всех женщин происходит ослабление иммунитета. Основной причиной этого является гормональный дисбаланс в организме, который может стать причиной перепадов настроения, утреннего недомогания, тошноты, усталости [2].

Патология в работе женских половых органов зачастую связана с урогенитальной инфекцией и проявляется в хроническом болевом синдроме, осложненном течении беременности, преждевременных родах, невынашивании, плацентарной недостаточности, задержке развития плода, внутриутробном инфицировании плода, рождении мертвого ребенка [3, 4].

Ведущую роль в развитии хронического воспаления в ротовой полости играют бактерии. Роль вирусов более значима в развитии острого воспаления слизистой оболочки рта. Наиболее часто встречаются вирусно-бактериальные инфекции, которые усугубляют течение воспаления [7].

Лечение местных воспалительных процессов ротовой полости и урогенитального тракта является значимым для улучшения качества жизни беременных с ХПН. В этой связи интересным, новым и перспективным представляется использование препаратов на основе лантаноидов [8].

**Цель исследования** – исследовать влияние препарата на основе соли лантана на течение местных воспалительных процессов у беременных женщин с ХПН в сочетании с урогенитальной инфекцией и предложить принципы патогенетически обоснованной терапии.

#### **Материал и методы исследования**

##### *Группы обследуемых*

В исследовании принимали участие пациентки родильного дома № 1 города Н. Новгорода.

Обследовались женщины 20–35 лет с урогенитальной инфекцией, подтвержденной методом полимеразной цепной реакции реального времени.

Акушеры-гинекологи собрали анамнез и провели клиническое обследование пациенток. Диагностика ХПН проводилась согласно МКБ-10.

Всего были отобраны 200 беременных женщин с ХПН и микст-инфекцией урогенитального тракта.

Пациентки были разделены на 4 группы по 50 человек каждая: вирусно-вирусные, вирусно-бактериальные, бактериально-бактериальные микст-инфекции и пациентки группы контроля с отсутствием урогенитальной инфекции.

В 1-ю группу вирусно-вирусных микст-инфекций вошли пациентки с двумя и более из следующих инфекций: вирус простого герпеса, цитомегаловирус, папилломавирусная.

Во 2-ю группу бактериально-бактериальных – с двумя и более из следующих инфекций: микоплазма хоминис, уреоплазма уреалитикум, гарднерелла вагиналис, кандиды альбиканс

В группу вирусно-бактериальных попали пациентки с наличием инфекций из 1-й и 2-й групп.

Далее проводилась статистическая обработка материала с использованием современных компьютерных разработок, применялась компьютерная программа «Статистика 7.0».

Определялись нормальность распределения показателей с применением критериев Колмогорова – Смирнова, Шапиро – Уилка и Лиллиефорса.

Вычислялись среднее арифметическое и среднеквадратичное отклонение по всем исследуемым показателям.

Выявлялись корреляционные связи, попарные и множественные различия между показателями во всех группах.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

У беременных с ХПН и урогенитальной инфекцией местные воспалительные изменения встречаются статистически значимо чаще, чем в контрольной группе ( $p < 0,01$ ).

В процессе множественного сравнения таких показателей, как частота встречаемости местных воспалительных процессов в зависимости от видов микст-инфекции (вирусно-вирусной, бактериально-бактериальной и вирусно-бактериальной), с использованием поправки Бонферрони не выявлено достоверных различий по встречаемости местных проявлений воспаления в трех группах урогенитальной микст-инфекции.

Табличный коэффициент Стьюдента с поправкой Бонферрони для данной выборки составил 2,36.

Также не обнаружено достоверных различий при анализе групп по возрасту ( $p > 0,20$ ).

У работающих пациенток местные проявления воспаления встречаются достоверно чаще, чем у неработающих лиц ( $p < 0,01$ ).

По локализации местного воспаления достоверные различия есть.

На кожных покровах различные проявления встречаются достоверно реже, чем в ротовой полости и в урогенитальном тракте ( $p < 0,001$ ).

Однако между локализацией в ротовой полости и в урогенитальном тракте достоверных различий в величинах данного показателя не обнаружено ( $p > 0,15$ ).

В результате исследования нами выявлено, что на любом сроке начала применения препарата на основе лантаноидов при лечении местных воспалительных процессов эффект наступает в течение 2–5 дней.

Это не имеет достоверной зависимости от сроков начала терапии по отношению к началу первых клинических проявлений местного воспаления ( $p > 0,20$ ).

У пациенток с сочетанием ХПН и урогенитальной инфекции не установлено существенной зависимости эффекта терапии от таких характеристик, как возраст, социальный статус, длительность использования препарата в днях, локализация и частота встречаемости местных воспалительных проявлений.

Непараметрический анализ показал, что вышеперечисленные характеристики не коррелировали между собой.

При этом ни у одной из пациенток не выявлено аллергических реакций на препарат, даже при более длительном его применении.

Напротив, при наличии у пациенток местных проявлений аллергических реакций они быстро проходили вследствие применения препарата на основе соли лантана.

Препарат был эффективен независимо от того, насколько были выражены местные проявления воспаления.

Также нами был оценен эффект от применения препарата на основе соли лантана по сравнению с эффектом от препаратов, содержащих антибиотики и гормоны (окситетрацилин, гидрокортизон), которые нередко используют в подобных ситуациях.

Эффект от препарата на основе соли лантана наступал на 2–5 сутки от начала лечения, а эффект от антибиотиков и гормонов – лишь к концу 7–14 суток.

Кроме того, как известно, беременным не рекомендуется лечение антибиотическими и гормональными препаратами, так как некоторые из них могут служить причиной аномалий развития, глухоты и инвалидизации малыша.

### Заключение

Беременность, отягощенная ХПН и ассоциированная с урогенитальной инфекцией, ухудшает состояние иммунной и репродуктивной систем организма женщины, что формирует порочный круг, снижая эффективность как общей, так и местной терапии.

Применение препарата на основе соли лантана при наличии местных воспалительных изменений различной локализации у женщин с урогенитальной инфекцией на фоне ХПН достоверно более эффективно, чем применение антибиотических, гормональных и анальгезирующих средств. Такая терапия нетоксична, не имеет противопоказаний к многократному и длительному применению, что особенно важно для беременных.

В ряде случаев местное применение препарата на основе соли лантана способствует элиминации ряда возбудителей урогенитальной инфекции у беременных с ХПН, что позволяет улучшить состояние больных без использования дополнительных препаратов (антибиотиков и иммунокорректоров).

### Список литературы

1. Айламазян Э.К., Аржанова О.Н. Плацентарная недостаточность: диагностика и лечение: учебное пособие / О.Н. Аржанова, Н.Г. Кошелева и др.; под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб.: Изд-во Н-Л, 2007. – 27с
2. Кулаков В.И. Плацентарная недостаточность и инфекция: рук. для врачей / В.И. Кулаков, Н.В. Орджоникидзе, В.Л. Тютюнник. – М.: Медицина, 2004. – 494 с.
3. Патент РФ № 2309754, 11.05.2005.
4. Серов В.Н., Дубницкая Л.В., Тютюнник В.Л. Воспалительные заболевания органов малого таза: диагностические критерии и принципы лечения // Русский медицинский журнал. – 2011. – № 19, 1 (395). – Р. 46–50
5. Шевченко Е.А. Анализ заболеваемости урогенитальными инфекциями в Приволжском Федеральном Округе // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2010. – № 1. – С. 14–16.
6. Шевченко Е.А. Особенности изменения некоторых биохимических показателей крови при вирусных урогенитальных инфекциях // Вопросы вирусологии. – 2011. – Т. 56, № 2. – С. 39–41.
7. Шевченко Е.А. Оценка вирусного компонента с целью диагностики и лечения воспалительных заболеваний ротовой полости // Современные технологии в медицине. – 2012. – № 3. – С. 96–99.
8. Шереметьев Ю.А. О механизмах LA3 + -индуцируемой агрегации эритроцитов человека // Биологические мембраны: Журнал мембранной и клеточной биологии. – 2006. – Т. 23, № 4. – С. 346–350.

### References

1. Aylmazyan E.K., Arzhanova O.N., Platsentarnaya nedostatochnost: diagnostika i lechenie: Uchebnoe posobie / O.N. Arzhanova, N.G. Koshneleva.; pod red. E.K. Aylmazjana. SPb.: Izdatelstvo N-L, 2007. 27 p.
2. Kulakov V.I. Platsentarnaya nedostatochnost i infektsiya: ruk dlya vrachey / V.I. Kulakov, N.V. Ordzhonikidze, V.L. Tyutyunnik. M.: Meditsina, 2004. 494 p.
3. Patent RF no. 2309754, 11.05.2005.
4. Serov V.N., Dubnitskaya L.V., Tyutyunnik V.L. Vospalitelnye zabolevaniya organov malogo taza: diagnosticheskie kriterii i printsipy lecheniya. Russkiy meditsinskiy zhurnal 2011; 19, 19 (395): 46–50.
5. Shevchenko E.A. Analiz zaboлеваemosti urogenitalnymi infektsiyami v Privolzhskom Federalnom Okruge / Epidemiologiya i infektsionnye bolezni. 2010. no. 1. pp. 14–16.
6. Shevchenko E.A. Osobennosti izmeneniya nekotorykh biokhimicheskikh pokazateley krovi pri virusnykh urogenitalnykh infektsiyakh // Voprosy virusologii. 2011. T. 56, no. 2. pp. 39–41.
7. Shevchenko E.A. Otsenka virusnogo komponenta s tselyu diagnostiki i lecheniya vospalitelnykh zabolevaniy rotovoy polosti // Sovremennye tekhnologii v meditsine. 2012. no. 3. pp. 96–99.
8. Sheremetev Y.A. O mekhanizmax LA3 + inducirovannoy agregatsii eritrotsytov

### Рецензенты:

Казарина Л.Н., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой пропедевтической стоматологии, ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России, г. Нижний Новгород;

Жулев Е.Н., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии, ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России, г. Нижний Новгород.