

НОВЫЙ МЕТОД ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО МАССАЖА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ВЗОМТ

ГЕЛЯХОВА З.А., ЧУРАКОВ А.А., ЛЕБЕДЕВ В.В., СКАТИН А.В., УЗДЕНОВА З.Х.
ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ Росздрава», ГОУ ВПО «КБГУ им. Х.М.Бербекова»

(г. Нальчик»), Медицинский центр «Врачебная практика» (г. Саратов)

Цель работы. Оценка эффективности метода гинекологического (вагинального) пневмовибромассажа (прессовибротерапии) в комплексном лечении хронических воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ).

Применяемые методы и технологии. В клиническом исследовании участвовали 86 пациенток с хроническим сальпингитом, сочетанным с хроническими кольпитом и цервицитом в возрасте 18-42 лет, при этом у 51 (59,3%) имел место хронический эндометрит. У 16 (18,6%) обследованных выявлены *Trichomonas vaginalis*, *Chlamydia trachomatis* – у 21 (24,4%), трихомонадно-хламидийная инфекция – у 20 (23,2%) Из условно-патогенных микроорганизмов *Ureaplasma urealyticum* обнаружены у 18 (20,9%), *Mycoplasma hominis* – у 13 (15,1%), *Gardnerella vaginalis* - 30 (34,9%), *Staphylococcus spp.*- 31 (36,0%), *Staphylococcus epidermidis* – у 25 (29,1%), *Streptococcus spp.* – у 11 (12,8%), *Enterococcus spp.*- у 21 (24,4%), *Escherichia coli* – у 16 (18,6%), другие *Enterobacteriaceae spp.* – у 13 (15,1%). Женщинам контрольной группы (n=30) проводили стандартную этиотропную и местную терапию. Больным основной группы (n=56) дополнительно назначали вагинальный пневмовибромассаж в импульсном режиме (2 сек - импульс, 2 сек - пауза) с помощью вагинального наконечника (патент № 72854 от 04.04.2007г.) и аппарата ПВМ-Р-01 ежедневно - 10 сеансов по 15 минут.

Результаты работы. Сразу после окончания курса процедур полный регресс негативной субъективной урогенитальной симптоматики (боль, выделения, дизурия) отмечен у 17 (56,7%) больных контрольной группы и у 47 (83,9%) наблюдаемых основной группы ($p < 0,05$). Снижение количества лейкоцитов до 10 в поле зрения в вагинальных и цервикальных соскобах наблюдали через 14 дней после окончания курса лечения у 40 (71,4%) пациенток основной группы, а в контрольной группе только у 14 (46,7%) больных ($p < 0,05$). При сравнении этиологической излеченности через 30 дней после лечения показано, что в основной группе эрадикация возбудителей патогенной инфекции и/или снижение концентрации ниже диагностического порога условно-патогенной микрофлоры имели место в большей степени, чем у участников исследования контрольной группы, у 41 (73,2%) и 16 (53,3%) соответственно ($p < 0,05$).

Выводы. Таким образом, применение гинекологической прессовибротерапии позволяет повысить терапевтическую эффективность комплексного лечения хронических форм инфекционно-воспалительных заболеваний нижних и верхних репродуктивных путей.