

Заключение. Новое поликомпонентное растительное средство Грепол обладает выраженными лечебными свойствами в отношении ряда паразитарных и некоторых хронических дерматозов. Хорошо переносится пациентами и может быть использовано в амбулаторной дерматологической и косметологической практике.

Литература

1. Корсун В.Ф., Ситкевич А.Е., Захаров Ю.А. Фитотерапия кожных болезней. Справочник – Мн., 2001. – 446 с.
2. Корсун В.Ф. и др. Лекарственные растения при инфекционных заболеваниях: руководство по клинической фитотерапии. – М., 2008. – 246 с.
3. Корсун В.Ф., Корсун Е.В., Султабеков В.А., Лобанов К.А. Средство «Грепол-С» и способ применения его при гипотиреозе: Патент № 2315613-2008.
4. Корсун В.Ф., Корсун Е.В., Султабеков В.А., Лобанов К.А. Средство «Грепол» и способ применения его при паразитарных заболеваниях: Патент № 2315614-2008.

ЛИНИМЕНТ «ЦИКЛОФЕРОН» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

Лянцевич В.С., Конкин Д.Е., Загорцева К.К.

*УЗ «Гродненский областной кожно-венерологический диспансер»
УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Беларусь*

Актуальность. В настоящее время наблюдается рост хронических урогенитальных инфекций, характеризующихся вялым, рецидивирующим течением, устойчивостью к адекватной этиотропной терапии. Учитывая многообразие клинических проявле-

ний урогенитальных инфекций, лечение остается трудным и не всегда эффективным, тактика лечения во многом определяется частотой и степенью тяжести обострений, наличием психоэмоциональных проблем у пациента, иммунным статусом. Поэтому поиск и клиническая оценка эффективности новых препаратов для лечения ИППП является перспективным и актуальным. Доказано, что в патогенезе инфекций, передаваемых половым путем, лежат изменения в системе «местного иммунитета», а длительно протекающие воспалительные изменения в мочеполовой системе приводят к иммунодисфункциям и угнетению местных защитных механизмов, создавая порочный круг развития заболевания, который организм больного сам не может преодолеть [3].

Стало очевидным, что назначение только этиотропных средств не может привести к полному успеху терапии, а задача клиницистов состоит в повышении ее эффективности и одновременном снижении побочных эффектов. Использование только антибактериальных препаратов при ИППП во многих случаях оказывается малоэффективным и ведет к нарушению естественного течения иммунного ответа. Столь неутешительные данные можно объяснить тем, что при назначении терапии не всегда верно оценивается клиническая картина заболевания, продолжительность инфекции, нет четких представлений о состоянии физиологических систем неспецифической резистентности организма, наличии возможной иммунодисфункции. Особенностью современных представлений о строении и функционировании иммунной системы является понятие об относительной независимости механизмов иммунной защиты слизистых оболочек. Следовательно, развитие и реализация иммунного ответа могут происходить на местном уровне. Слизистые урогенитального тракта все время контактируют с нормальной микрофлорой и с микроорганизмами, поступающими извне. Все это поддерживает иммунокомпетентные клетки и другие факторы иммунитета в состоянии физиологической активации, а локальный иммунный

комплекс – в готовности к быстрому ответу [2]. Стимуляция антимикробной защиты является одним из важнейших свойств циклоферона.

Основной клинический эффект действия циклоферона связан с индукцией раннего альфа-интерферона. Основными клетками- продуцентами интерферона после введения линимента циклоферона являются эпителиальные клетки и лимфоидные элементы слизистой оболочки [1].

К настоящему времени накоплен достаточно большой опыт применения индукторов синтеза интерферонов в клинической медицине. Вместе с тем, необходимо отметить, что до настоящего времени местное применение линимента циклоферона мало использовалось в клинической практике для лечения инфекций, передаваемых половым путем.

Цель исследования – обоснование включения в комплексную терапию ИППП линимента циклоферона.

Материал и методы. Предлагаемый способ заключается в применении линимента циклоферона в сочетании с антибактериальной терапией, иммунотерапией для лечения пациентов с уретритами неспецифической и специфической этиологии, неспецифических вагинитов и вагинозов, генитальном герпесе. Пациенты получали лечение амбулаторно и в условиях стационара.

Препарат был включен в терапию 35 пациентов: 24 мужчин, 11 женщин в возрасте от 19 до 41 года (гонорейные уретриты – 5, хламидийные – 5, трихомонозные – 12, генитальный герпес – 8, неспецифический вагинит – 5).

Результаты и обсуждение. Анализ клинических симптомов на фоне проводимого лечения показал, что уже на 2-е сутки состояние пациентов значительно улучшилось, снизилась интенсивность зуда в мочеиспускательном канале, прекратились рези.

При лечении уретритов специфической и неспецифической этиологии применяли внутриуретральные инстилляции линимента циклоферона со специфическими антимикробными лекарст-

венными средствами по традиционным схемам. Препарат назначали согласно инструкции фирмы производителя:

- *при поражении верхнего отдела уретры у мужчин* канюлю шприца с линиментом вводят в наружное отверстие мочеиспускательного канала, затем отверстие зажимают на 2 минуты, после чего инсталляционный раствор эвакуируется самотеком; через 30 мин. пациенту рекомендуется помочиться; курс лечения 10–14 дней;

- *при поражениях заднего отдела уретры, области семенных желез* применяют внутриуретральные инстилляции по катетеру в объеме 5–10 мл препарата через день (на курс 5–7 инстилляций);

- *при терапии кандидозного вагинита, бактериального вагиноза* линимент циклоферона интравагинально вводят по 5–10 мл ежедневно в течение 10–15 дней один-два раза в сутки; возможно применение тампонов, пропитанных линиментом;

- *при генитальном герпесе* – интравагинальные (внутриуретральные) инстилляции 1 раз в сутки по 5 мл в течение 10–15 дней ежедневно.

Выводы. Высокая эффективность, безопасность и хороший профилактический эффект позволяет рекомендовать линимент циклоферона в качестве базисной и противорецидивной терапии ИППП.

Литература

1. Вирусные заболевания кожи и слизистых: учебное пособие / Левончук Е.А. - Минск.: БелМАПО, 2008. – 54 с.
2. Использование циклоферона в комплексной терапии хронических воспалительных заболеваний половой системы у мужчин: методическое пособие для врачей / под ред. проф. И.И.Долгушина и д.м.н. О.Р.Зиганшина. - Челябинск, 2004. – 40 с.
3. «Панавир» в клинической практике дерматологии-венерологии / Москва.: 2006. – 80 с.