

© Коллектив авторов, 2014

Р.М. ЗАГРТДИНОВА, А.Л. БОГОЛЮБСКАЯ, Е.В. ДИМАКОВА

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У ЖЕНЩИН

ГБОУ ВПО Ижевская государственная медицинская академия, Россия

Цель исследования. Оценить клинико-иммунологические, цитологические, кольпоскопические данные у женщин с микоплазменной инфекцией уrogenитального тракта на фоне комплексной терапии с использованием иммуномодулятора – аминодигидрофталазиндиона натрия (галавит).

Материал и методы. Наблюдали 115 пациенток с микоплазменной моноинфекцией мочеполовой системы, которые были разделены на две группы: основную (60 человек), получающую стандартную терапию и иммуномодулятор (галавит), и группу сравнения (55 человек), в которой пациентки получали только стандартное лечение. Для выявления *Mycoplasma genitalium*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma parvum* и *urealyticum* материал исследовался методом полимеразной цепной реакции, а для выявления *Mycoplasma hominis* и *Ureaplasma spp.* дополнительно проводилось бактериологическое исследование с определением чувствительности их к антибиотикам. Всем больным проводилась расширенная кольпоскопия, онкоцитологическое и иммунологическое исследование.

Результаты. Метод комплексного лечения микоплазменной инфекции уrogenитального тракта с включением иммуномодулятора галавит в форме ректальных суппозиториев показал высокую клиническую эффективность (больший процент эрадикации возбудителя в основной группе, уменьшение воспалительных процессов мочеполового тракта, восстановление показателей иммунитета). Галавит в лекарственной форме свечей показал высокую комплаентность пациенток.

Заключение. Комплексная терапия, включающая иммуномодулятор аминодигидрофталазиндион натрия (галавит) с противовоспалительным действием позволила добиться клинико-лабораторного излечения микоплазменной инфекции в 92% случаев и улучшения показателей иммунитета.

Ключевые слова: микоплазменная инфекция, иммунитет, кольпоскопия, онкоцитология, иммуномодулирующий препарат галавит.

Авторы заявляют об отсутствии возможных конфликтов интересов.

R.M. ZAGRTDINOVA, A.L. BOGOLYUBSKAYA, E.V. DIMAKOVA

OPTIMIZATION OF UROGENITAL MYCOPLASMA INFECTION TREATMENT IN WOMEN

Izhevsk State Medical Academy, Russia

The paper gives the data of examination and treatment in patients with urogenital Mycoplasma infection. Polymerase chain reaction (PCR) was used to examine materials for Mycoplasma genitalium, Mycoplasma hominis, and Ureaplasma parvum and urealyticum; and a bacteriological study for Mycoplasma hominis u Ureaplasma spp. was additionally performed, by determining their antibiotic susceptibility. All the patients underwent extended colposcopy and oncocyotological and immunological examinations. The comparison group patients received antibiotic therapy only; the study group ones were additionally given the anti-inflammatory immunomodulatory agent aminodihydrophthalazinedione sodium (Galavit). After the treatment, there were positive clinical changes and recovery of immunological parameters when the immunomodulatory drug was used.

Key words: Mycoplasma infection, immunity, colposcopy, oncocyotology, the immunomodulatory drug Galavit.

Authors declare lack of the possible conflicts of interests.

В настоящее время воспалительные заболевания органов уrogenитального тракта у женщин, вызванные патогенными и условно-патогенными микроорганизмами, являются сложной медико-социальной проблемой, так как могут стать причиной развития осложнений, связанных с репродуктивной функцией [1–3].

Среди возбудителей инфекционно-воспалительных заболеваний мочеполовой системы особое место занимают генитальные микоплазмы: *Mycoplasma genitalium*, *Ureaplasma urealyticum*, *Ureaplasma parvum*, *Mycoplasma hominis* [4, 5]. *Ureaplasma spp.* и *Mycoplasma hominis* являются условно-патогенными микроорганизмами и поэ-

