

ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ НА ФОНЕ АЛКОГОЛИЗМА

Шевченко Е.А.¹, Успенская О.А.¹, Кукушкина П.С.¹

¹ГБОУ ВПО «Нижегородская Государственная медицинская академия Минздрава России», Нижний Новгород, Россия (603950, Нижний Новгород, пл. Минина, 10/1), e-mail: el.shevchenko2010@yandex.ru

Проведено исследование влияния препарата на основе соли лантана на течение местных воспалительных процессов при урогенитальной инфекции на фоне алкоголизма у мужчин и женщин. Предложены принципы патогенетической терапии урогенитальной инфекции для улучшения качества жизни пациентов с алкоголизмом. Учитывались следующие характеристики: возраст, пол, социальный статус, длительность использования препарата в днях, локализация и частота встречаемости местных воспалительных проявлений в разных группах обследуемых, время наступления эффекта. При назначении препарата больным с урогенитальной инфекцией на фоне алкоголизма его эффективность зависит от длительности использования препарата. Применение препарата на основе соли лантана при наличии местных воспалительных изменений различной локализации у женщин и мужчин с алкоголизмом в сочетании с урогенитальной инфекцией 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 больных алкоголизмом, у которых достаточно выражены нарушения со стороны иммунной системы. Но у пациентов с сочетанием алкоголизма и урогенитальной инфекции не установлено существенной зависимости эффекта терапии от таких характеристик, как пол, 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. Однако во всех случаях эффективность от применения препарата была высокой по сравнению со стандартными схемами терапии.

Ключевые слова: соли лантана, урогенитальная инфекция, алкоголизм, патогенетическая терапия.

FEATURES OF PATHOGENETIC TREATMENT OF UROGENITAL INFECTIONS ON THE BACKGROUND OF ALCOHOLISM

Shevchenko E.A.¹, Uspenskaya O.A.¹, Kukushkina P.S.¹

¹Nizhniy Novgorod State Medical Academy, Nizhniy Novgorod, Russia (603950, ¹Nizhniy Novgorod, Minin square, 10/1), e-mail: el.shevchenko2010@yandex.ru

The influence of the drug on the basis of salts of lanthanum on the course of local inflammatory processes with urogenital infection against the background of alcoholism in men and women. Proposed principles pathogenetic therapy of urogenital infections to improve the quality of life of patients with alcoholism. Taken into account the following characteristics: age, sex, social status, duration of use of the drug in days, the localization and the frequency of occurrence of local inflammatory manifestations in different groups of subjects, the onset of effect. In appointing the drug to patients with urogenital infection against the background of alcoholism its effectiveness depends on the duration of drug use. The use of the drug on the basis of salts of lanthanum in the presence of local inflammatory changes of different localization women and men with alcohol in combination with urogenital infection was significantly more effective than the use of antibiotics, hormonal and analgeziruth funds. This therapy is non-toxic, has no contraindications to repeated and prolonged use, which is especially important for patients with alcoholism, who have expressed violations of the immune system. But in patients with a combination of alcohol and urogenital infections is not set significant dependence of the effect of therapy from such characteristics as gender, age, age of onset of use of the drug and the frequency of occurrence of local inflammatory manifestations. The above characteristics are not correlated with each other. However, in all cases, the effectiveness of the drug has been high compared with standard regimens.

Key words: salt lanthanum, urogenital infection, alcoholism, pathogenetic therapy.

Заболеваемость урогенитальной инфекцией остается высокой как в целом по России, так и на территории Приволжского Федерального Округа, при этом наблюдается постоянный рост заболеваемости вирусными инфекциями [6].

Отечественная статистика свидетельствует о возрастающем увеличении потребления алкоголя. Алкоголизм в России является большой проблемой. Это касается всех сторон жизни: социальной, психологической, биологической. [3].

Среди наиболее частых причин заболеваемости и смертности у больных алкоголизмом являются тяжелые инфекции, как следствие сбоя иммунной защиты организма [3]. Некоторая часть этих нарушений поддается коррекции [4, 5]. При изучении взаимосвязей между алкоголизмом и урогенитальной микст-инфекцией у мужчин и женщин установлено отсутствие различий между ними по проценту встречаемости урогенитальной микст-инфекции [3].

При алкоголизме страдает не только урогенитальный тракт, но и слизистая ротовой полости. Ведущую роль в развитии хронического воспаления в ротовой полости играют бактерии, роль вирусов более значима в развитии острого воспаления. Наиболее часто встречаются вирусно-бактериальные ассоциации, которые усугубляют течение воспаления. Микрофлора не имеет определенной специфики [8].

Важное место в патогенезе алкоголизма занимают иммунные механизмы. Наиболее выражены изменения при тяжелом иммунодефиците, а бессимптомная инфекция обуславливает снижение местной защиты [8].

Известно, что у больных алкоголизмом в негативную сторону изменяются биохимические показатели крови. Но они могут ухудшаться не только вследствие алкоголизма, но и в результате влияния урогенитальной инфекции [7].

Существуют различные методы лечения и профилактики местных поражений [1].

Интересным, новым и перспективным представляется использование препаратов на основе лантаноидов, исследование свойств которых проводится сейчас в различных аспектах [2, 9].

Цель исследования

Исследовать влияние препарата на основе соли лантана на течение местных воспалительных процессов у мужчин и женщин с алкоголизмом в сочетании с урогенитальной инфекцией и предложить принципы патогенетически обоснованной терапии урогенитальной инфекции для улучшения качества жизни пациентов с алкоголизмом.

Материал и методы исследования

Группы обследуемых:

В исследовании принимали участие пациенты областного и городского наркологических диспансеров Н. Новгорода, а также частных клиник Н. Новгорода с диагнозом алкоголизм.

Обследовались мужчины и женщины, 35 – 60 лет, с урогенитальной инфекцией, подтвержденной методом полимеразной цепной реакции реального времени.

Сбор анамнеза и клиническое обследование проводились наркологами-психиатрами, диагностика алкогольной зависимости проводилась согласно МКБ-10.

Всего были отобраны 400 человек с алкоголизмом (200 мужчин и 200 женщин) с микст-инфекцией урогенитального тракта.

Пациенты, отдельно мужчины и женщины, были разделены на 4 группы по 50 человек каждая: вирусно-вирусные, вирусно-бактериальные, бактериально-бактериальные микст-инфекции и пациенты группы контроля с отсутствием урогенитальной инфекции.

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

Во 2-ю группу бактериально-бактериальных – с двумя и более из следующих инфекций: микопlasма хоминис, уреapлазма уреалитикум, кандида альбиканс, гарднерелла вагиналис.

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

Далее в сравнительном аспекте 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.

Результаты исследования и их обсуждение

При урогенитальной инфекции 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 полу и возрасту ($p > 0,20$).

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

По локализации местного воспаления достоверные различия есть.

На кожных покровах различные проявления встречаются достоверно чаще, 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 ($p > 0,16$).

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 пациентов с сочетанием алкоголизма и урогенитальной инфекции не установлено существенной зависимости эффекта терапии от таких характеристик, как пол, 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 кого из пациентов не выявлено аллергических реакций на препарат, даже при более длительном его применении.

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

Кроме того, независимо от того, насколько выражены были местные проявления воспаления и частоты их встречаемости - препарат на основе соли лантана был одинаково эффективен.

Также нами был оценен эффект от применения препарата на основе соли лантана по сравнению с эффектом от препаратов, содержащих антибиотики и гормоны (окситетрациклин, гидрокортизон), которые нередко используют в подобных ситуациях. При применении антибиотических и гормональных средств выявлялись аллергические реакции, дисбактериоз.

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.

Заключение

Алкоголизм, ассоциированный с урогенитальной инфекцией, усугубляет нарушения со стороны иммунной системы, 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 и мужчин с урогенитальной инфекцией на фоне алкоголизма 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 больных алкоголизмом, у которых достаточно выражены нарушения со стороны иммунной системы.

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

Список литературы

1. Бесчастнов В.В., Орлинская Н.Ю., Кудыкин М.Н. Экспериментально-клиническое обоснование применения дозированной дермотензии в первую фазу раневого процесса // Новости хирургии. — 2012. — Т. 20, №. 2. — С. 55-59.
2. Патент РФ №2309754, 11.05.2005.
3. Потемина Т.Е. Эпидемиологические, патофизиологические и диагностические аспекты проблемы наличия микст-инфекции урогенитального тракта у лиц с алкоголизмом // Медицинский альманах. — 2012. — № 2. — С. 42-43.
4. Потемина Т.Е., Курочицкая Л.Э., Зуйкова А.А., Шевантаева О.Н. Влияние экстремальных психогенных факторов на мужскую фертильность // Вестник восстановительной медицины. — 2009. — №. 1. — С. 33-36.
5. Шевантаева О.Н. Коррекция постишемических реперфузионных нарушений сперматогенеза // Вестник восстановительной медицины. — 2008. — №. 6. — С. 39-41.
6. Шевченко Е.А. Анализ заболеваемости урогенитальными инфекциями в Приволжском Федеральном Округе // Эпидемиология и инфекционные болезни. — 2010. — №. 1. — С. 14-16.

7. Шевченко Е.А. Особенности изменения некоторых биохимических показателей крови при вирусных урогенитальных инфекциях // Вопросы вирусологии. — 2011. — Т. 56, №. 2. — С. 39-41.
8. Шевченко Е.А. Оценка вирусного компонента с целью диагностики и лечения воспалительных заболеваний ротовой полости // Современные технологии в медицине. — 2012. — №. 3. — С. 96-99.
9. Шереметьев Ю.А. О механизмах LA^{3+} -индуцируемой агрегации эритроцитов человека // Биологические мембраны: Журнал мембранной и клеточной биологии. — 2006. — Т. 23, №. 4. — С. 346-350.

Рецензенты:

Потемина Т.Е., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой патологической физиологии, ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России, г. Нижний Новгород;

Артифексова А.А., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой патологической анатомии, ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России, г. Нижний Новгород.