

С целью оптимизации медицинской помощи пациенткам, страдающим РГ, мы применили комплекс лечения с использованием препарат панавир (0,004% раствор для инъекций) для парентеральной терапии рецидивирующего генитального герпеса, вызванного вирусом простого герпеса 1 и 2 типов; кипферон - в дозе 0,5 млн МЕ 2 раза в сутки 10 дней интравагинально в свечах и активное психологическое консультирование с общими и индивидуальными рекомендациями для снятия психоэмоционального напряжения.

Характеристика клинической группы больных.

В процессе клинического исследования амбулаторно обследованы и пролечены 37 пациенток в возрасте от 18 до 43 лет с герпетическими высыпаниями на коже и слизистых. Из них у 17 пациенток диагностирован ЛГ, у 11 - ГГ. Рецидивирующее течение герпеса наблюдалось у 25 женщин. Средняя продолжительность межрецидивного периода составляла 3,5 месяца (от 3 недель до 6 месяцев).

Среди пациентов давность заболевания до года имели 5 человек, от 1 - 5 лет - 18 человек, 5-10 лет - 2 больных. Длительность течения рецидива до 7 дней была у 7 пациентов, 7-10 дней - у 16, 10 и более дней - у 2 пациентов.

Нарушения психоэмоционального статуса наблюдались у 57% пациенток. Частота поздних психологических реакций коррелировала с формой и тяжестью основного заболевания. У 2-х пациенток на фоне тяжелой формы герпетической инфекции развилась циклотимическая детерминированность личности с последующей глубокой эндогенной депрессией.

У 86,7% человек наблюдались продромальные явления перед появлением клинической симптоматики: жжение, зуд - у 74,4%; болевые ощущения на месте будущих высыпаний - у 92,3%; общая слабость и недомогание - у 69,2%.

Панавир использовали в виде 0,004% раствора - вводили внутривенно по 5 мл через 48 часов. Количество инъекций панавира зависело от нескольких параметров: тяжести клинических симптомов, продолжительности заболевания и иммунного статуса и составило от 3-х инъекций при средней степени тяжести инфекции герпеса до 5 инъекций - при тяжелых формах заболевания.

Критерии оценки эффективности лечения:

- Значительное улучшение - сокращение длительности рецидива или увеличение длительности ремиссии в 2 и более раза.

- Улучшение - сокращение длительности рецидива и/или увеличение длительности ремиссии менее чем в 2 раза.

- Отсутствие эффекта - отсутствие местных и общих проявлений изменения течения заболевания.

Лечение считали эффективным при значительном улучшении и улучшении.

Оценка эффективности лечения проводилась по сокращению длительности рецидива, увеличению длительности ремиссии и вышеописанным критериям. Длительность рецидива у наблюдаемых больных после лечения снизилась 2 раза, особенно у лиц, имеющих длительность рецидива от 7 и более дней. В группе наблюдаемых больных значительное улучшение наступило у 68%, улучшение - у 18%. Таким образом, лечение было эффективным у 86% больных.

Анализ динамики основных субъективных симптомов заболевания свидетельствовал о более быстром исчезновении зуда и жжения (в течение 2-3 дней). Длительность неврологических болей сокращалась до 5-7 дней, отмечалось быстрое разрешение элементов (до 4-5 дней). К 10-му дню проводимого лечения нами было зафиксировано полное исчезновение объективной и субъективной симптоматики у 75% человек, у 11% - больных исчезновение симптомов невралгии.

На 14-21 сутки от начала лечения наступала нормализация психоэмоционального состояния больных с формированием положительных социальных установок по отношению к собственному «Я», окружающей среде, факту заболевания; повышение самооценки и стрессовой толерантности.

а также выработке адекватной целевой системы и мотивации.

Для оценки клинико-иммунологической эффективности предложенного комплекса противовирусной был проведен сравнительный анализ основных критериев терапевтической эффективности в двух группах пациенток с рецидивирующим герпесом и синдромом потери плода.

Обследуемые больные с РГИ и СПП были разделены на две группы:

- 1 группу составили 67 пациенток, получавших базисную терапию;
- 2 группу - 37 женщин после применения комплекса лечебных мероприятий с использованием препарата панавир.

Анализ эффективности терапии проводился на основе анализа состояния иммунитета, клиники заболевания, восстановления репродуктивной функции.

После инфузии панавира достоверно снизилось общее количество рецидивов ГГ, лишь у 1 пациентки был рецидив ГГ длительностью менее 5 дней, снизилось количество продромальных явлений, субфебрилитета, вульводинии, диспареунии, отсутствовали проявления нейропатии.

Основным клиническим эффектом проведенной терапии считалась до-ношенная беременность, отсутствие рецидивов ГГ за время вынашивания, и рождение здорового ребенка без признаков внутриутробного инфицирования

Следует обратить внимание, что основной причиной только одного из 7 выкидышей, произошедших у женщин в 1 группе, признан порок развития матки — двурогая матка, а одного из выкидышей во 2 группе - истмико-цервикальная недостаточность. Преждевременные роды во 2 группе произошли в сроке 35-36 недель двойней (дети здоровы). Указали на обострение ГГ во время прервавшейся беременности 3 пациентки из 1 группы сравнения.

Нами проведен анализ результатов оценки иммунного статуса пациенток, получавших базисную терапию (1 группа) и комплексное лечение, включающее применение панавира (2 группа). Достоверных изменений в количественном популяционном составе лимфоцитов при разных способах лечения не выявлено. Достоверные различия после окончания лечения выявлены между группой пациенток, получавшей базисную терапию, и группой больных, получивших панавир, — в содержании IgG (отмечено повышение его уровня у пациенток 2 группы).

Применение вне беременности разработанной модифицированной системы ведения женщин с синдромом потери плода и наличием герпетической инфекции, включающей некоторые общепринятые виды лечения в сочетании с инфузией панавира, позволило закончить беременность рождением здорового ребенка без признаков внутриутробного инфицирования среди пациенток 2 группы у 16 из 19 (завершивших беременность) - в 84,21% случаев; среди пациенток 1 группы, получавших лишь базисную терапию, своевременными родами беременность закончилась в 54,55%.

Результаты комплексной терапии пациенток с РГИ и синдромом потери плода с применением панавира показали высокую клинико-экономическую эффективность метода и выражались в нормализации иммунологических показателей, уменьшении количества и продолжительности рецидивов ГГ, манифестации атипичных форм герпетической инфекции, улучшении качества репродуктивного здоровья женщин с отягощенным акушерским анамнезом.