

Заключение. Включение в комплекс лечения больных первичной открытоугольной глаукомой с компенсированным ВГД препаратов СЭРМ (климадинон, лививал) патогенетически обосновано и способствует не только стабилизации процесса, но и улучшению зрительных функций.

SUMMARY

USING OF SELECTIVE ESTROGEN RECEPTORS MODULATORS IN TREATMENT OF WOMAN WITH PTYMARY OPEN ANGLE GLAUCOMA

In this article are presented the results of examination of sex steroid hormones level in 84 women with primary open angle glaucoma (POAG) and 45 healthy woman. Established the expressed deficit of estradyol in patients with glaucoma. The using of selective estrogene receptors modulators of in complex treatment of 39 women (64 eyes) with glaucoma leads to the stabilization of glaucoma process, increasing visual acuity, improvement of hydrodynamic parameters.



Краснопольский В.И., Новикова С.В., Малиновская В.В., Куш А.А.,
Шугинин И.О., Цивцивадзе Е.Б., Агаджанова Е.А.

ПРОФИЛАКТИКА ВУИ У БЕРЕМЕННЫХ С ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

ГУЗ МОНИИАГ, ГУНИИ эпидемиологии и микробиологии им.

Н.Ф. Гамалеи, НИИ вирусологии им. Д.И.Ивановского РАМН, Москва, Россия

Значение герпесвирусных инфекций в развитии ВУИ подтверждено многочисленными исследованиями, доказавшими, что у новорожденных с перинатальной патологией, обследованных в первые дни жизни для выявления представительской группы вирусов, врожденная герпесвирусная инфекция выявлялась достоверно чаще (63,3%), чем у здоровых детей.

Цель и задачи исследования: оптимизация лечебных мероприятий у беременных группы высокого риска в отношении развития ВУИ.

Материалы и методы исследования: под наблюдением находилось 150 беременных с ВПГ-2 инфекцией, 50 – с ВПГ-1 инфекцией и 120 с ЦМВ инфекцией. Терапия проводилась путем применения генно-инженерного рекомбинантного препарата виферон, представляющего собой α -2-интерферон, ассоциированный с антиоксидантами. Виферон назначался с 14 недель беременности. Были разработаны и применены следующие схемы лечения: виферон 500000 МЕ по 1 свече через 12 часов (2 раза в день) в течение 10 дней, затем по 1 свече через 12 часов (2 раза в день) дважды в неделю – 10 свечей. Далее через 4 недели проводились профилактические интерферонстабилизирующие курсы препарата виферон 150000 МЕ по 1 свече каждые 12 часов в течение 5 дней. Профилактические курсы повторяли каждые 4 недели. Были применены общеклинические, ультразвуковые, вирусологические (ПЦР, RtПЦР, БКМ, тИФА, определение avidности антител) и иммунологические методы исследования (определение ИФН α , ИФН γ , ИЛ 1 β , ИЛ 6, ИЛ 8).

Результаты: на фоне проводимого лечения отмечено снижение общего числа случаев внутриутробной инфекции более чем в 3 раза, в том числе тяжелых ее форм (внутриутробная пневмония, сепсис) с 26,7 до 5,2%. С 25 до 11,3% уменьшилось число случаев перинатальной патологии неинфекционного генеза (ЗВУР, хроническая гипоксия, асфиксия при рождении, нарушение мозгового кровообращения). Частота перинатальных осложнений у новорожденных на фоне проведения виферонотерапии была обратно пропорциональна количеству курсов виферона. Общая частота осложнений беременности (ФПН, гестоз, угроза прерывания беременности) снизилась в 2 раза.

Выводы: проведенные исследования свидетельствуют о том, что применение виферона у беременных с герпесвирусной инфекцией улучшает состояние здоровья новорожденных и снижает частоту осложнений беременности, родов и раннего неонатального периода в результате опосредованного положительного воздействия проводимой иммунокоррекции на формирование иммунитета плода и новорожденного. Это имеет важное медико-социальное значение, поскольку способствует снижению перинатальных осложнений.

SUMMARY

PREVENTION OF INTRAUTERINE INFECTION IN PREGNANT WOMEN WITH HSV

Due to the high risk of IUI in children, born from mothers with HSV infection, an attempt was made to optimize the tactics of this group of patients. Examined and treated 320 pregnant women with HSV-2, HSV-1, CMV infection.

Therapy was conducted by using genetically engineered recombinant product Viferon representing the β -2-interferon, associated with antioksidants. Resulting from the treatment the total number of cases of intrauterine infection decreased in more than 3 times, including heavy forms (intrauterine pneumonia, sepsis) from 26,7 to 5,2%.



Милица К.Н., Луценко Н.С., Милица Н.Н.

ОСОБЕННОСТИ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ ТАКТИКИ У ПАЦИЕНТОК С КЛИМАКТЕРИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Государственная медицинская академия последипломного образования, г.Запорожье, Украина.

Введение. Известно, что дисплазия соединительной ткани (ДСТ) является, в настоящее время, широко распространенной и мало диагностируемой патологией, которая влияет на состояние тканей, а, следовательно, на процессы инволюции, репарации, Учитывая отсутствие сведений об особенностях восстановления целостности тканей при сочетании таких состояний как климактерический синдром (КС) и ДСТ, целью работы стало: изучить предрасполагающие факторы развития несостоятельности передней брюшной стенки у пациенток с климактерическим синдромом и недифференцированной дисплазией соединительной ткани и определить особенности периоперационной тактики.

Материал и методы. Обследовано методами анкетирования и антропометрии 316 пациенток хирургического стационара на наличие дисплазии соединительной ткани (ДСТ). Фенотипические признаки дисплазии выявлены у 76 пациенток. Климактерический синдром (КС) диагностирован у 49 женщин с ДСТ.

Результаты работы. В наших предыдущих экспериментальных и клинико – морфологических исследованиях доказано нарушение процессов коллагенообразования, длительное (до 12 мес.) формирование рубцовой ткани апоневроза с исходом в ее несостоятельность в послеоперационном периоде при ДСТ. Сочетание ДСТ с КС, то есть с характерной для последнего редукцией коллагенообразования, ведет к взаимоотягощающему влиянию, что проявляется развитием грыж, в том числе и послеоперационных, увеличением окружности живота, формированием «отвислого живота».

Выводы: при оперативных вмешательствах у женщин с КС и ДСТ для профилактики формирования послеоперационных грыж, отвислого живота необходимо использование сетчатых трансплантов, а в послеоперационном периоде проводить ЗГТ в режиме не менее 6 мес. (при отсутствии противопоказаний).

SUMMARY

PECULIARITY OF PERIOPERATION TACTIC FOR PATIENTS WITH CLIMACTERIC SYNDROME AND DISPLASIA OF CONNECTIVE TISSUE.

The questions of prophylaxis of afteroperation complications are in-process examined, as insolvency of front abdominal wall for patients with displasia of connective tissue and climacteric syndrome. Drawn conclusion about the necessity of the use of reticulated transplants during an operation and use of hormonotherapy during 6 month.



Новикова С.В., Малиновская В.В., Куц А.А., Агаджанова Е.А., Цивцивадзе Е.Б.

ВИФЕРОНОТЕРАПИЯ У БЕРЕМЕННЫХ С ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

ГУЗ МОНИИАГ, ГУНИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, НИИ вирусологии им. Д.И.Ивановского РАМН, Москва, Россия

Герпетическая инфекция у беременных создает серьезный риск внутриутробного инфицирования плода и неблагоприятного исхода беременности. Вирус простого герпеса (ВПГ) – этиологический агент этой инфекции, нередко является причиной развития неврологических, соматических и эндокринных проблем у новорожденных детей и детей более старшего возраста. У беременных ВПГ- инфекция встречается в 7 – 35% случаев, а в последнее время этот показатель постоянно увеличивается.

Цель и задачи исследования: улучшение перинатальных исходов у беременных с ВПГ- инфекцией путем оптимизации диагностики и проведения адекватной интерферонкорректирующей терапии.

Материалы и методы исследования: было обследовано 60 беременных с ВПГ- инфекцией, наблюдавших-ся в МОНИИАГ. Исследования проводились в динамике, начиная со II триместра беременности: в 14 недель,