

ЭНЗИМОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО САЛЬПИНГООФОРИТА

Вербицкий В.С., канд. мед. наук, доцент

Белорусский государственный медицинский университет

При длительном течении хронического сальпингоофорита с формированием спаек со смежными органами необходимо назначать препараты ферментов, которые удобно назначать в ректальных свечах (дистрептаза, лонгидаза, трипсин, лидаза и т.д.). При этом процедура является

безболезненной и быстро достигается высокая концентрация препарата в тканях внутренних половых органов. По мере прогрессирования воспалительного процесса в органах малого таза наблюдается гипоперфузия: дистония сосудов с последующими их органическими изменениями в виде склероза, гиалиноза и облитерации на фоне нарушенного замедленного венозного оттока. Таким образом, хроническое воспаление ухудшает кровоснабжение органов малого таза, а недостаточный приток крови делает практически невозможным проникновение лекарственных средств к очагу инфекции, способствуя тем самым прогрессированию патологического процесса, именно эти факторы делают необходимым применение энзимотерапии. Особенностью нарушения гемостаза при гнойной инфекции половых органов является значительное угнетение фибринолиза при отсутствии активации противосвертывающих механизмов, что в свою очередь усугубляет процессы микротромбообразования.

В настоящее время при лечении воспалительных заболеваний придатков матки широкое применение получил препарат дистрептаза, состоящий из 2-х ферментов: стрептокиназы и стрептодорназы, обладающий выраженным фибринолитическим действием и корригирующим гемостаз. Данный препарат оказывает также иммунокорригирующее действие. Применение препарата у 56 пациенток показало эффективность в купировании болевого синдрома, уменьшении отечности и укорочении сроков лечения по сравнению с группой женщин, получавших традиционную терапию.