

**Принцип комплаентности – залог  
успешного лечения хронических  
воспалительных заболеваний  
половых органов у женщин  
фертильного возраста**

Подольский В.В.

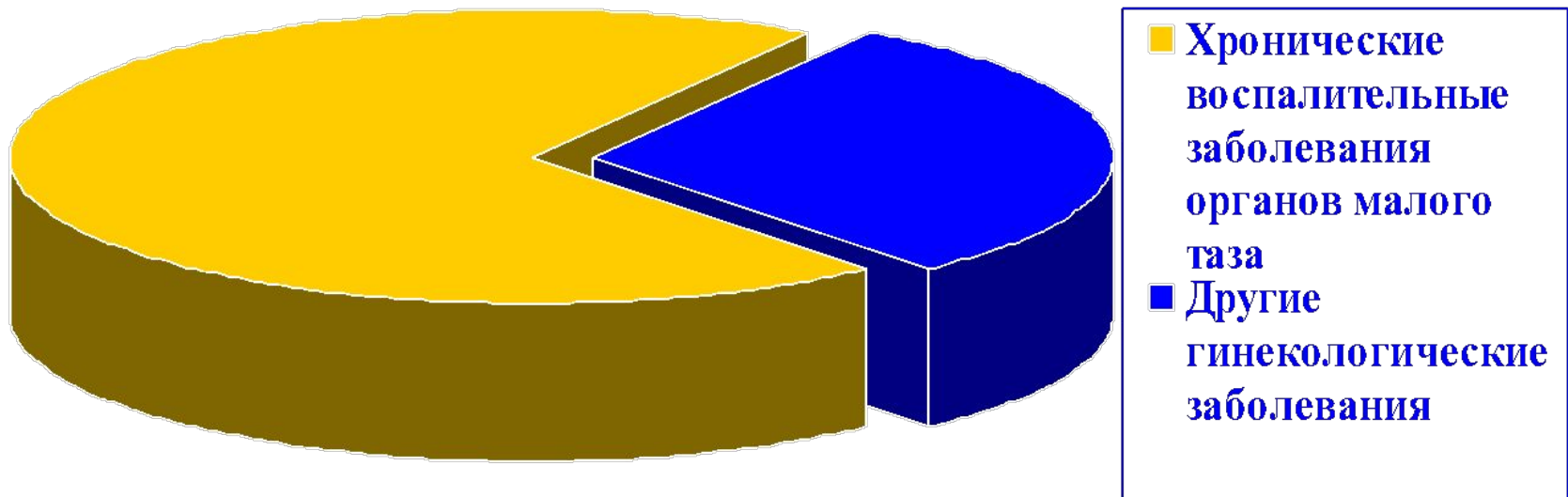
доктор медицинских наук

институт педиатрии, акушерства и гинекологии

АМН Украины

Среди причин нарушения  
репродуктивного здоровья  
хронические воспалительные  
заболевания половых органов  
занимают ведущее место

# Частота хронических воспалительных заболеваний половых органов



В Украине частота хронических воспалительных заболеваний половых органов составляет от 60% до 80% в структуре гинекологической заболеваемости

## **Факторы, способствующие возникновению и увеличению частоты хронических воспалительных заболеваниях половых органов**

1. Изменение этиологического фактора (появление новых видов микроорганизмов, вирусов, грибов, простейших и их ассоциаций)
2. Снижение барьерных функций организма: макрофагального фактора, трансфериновой защиты лизоцин-пептидной системы тромбоцитов и других иммунных механизмов (Т-лимфоциты, системы иммуноглобулинов и комплемента)
3. Экстрагенитальные очаги инфекции (заболевания мочевыделительной системы, желчного пузыря и печени, ЛОР-органов)
4. Неупорядоченные половые отношения (с партнерами, сперма которых является источником инфекции)
5. Внутриматочные вмешательства (аборты, внутриматочная контрацепция)
6. Послеродовые гнойно-септические осложнения

## Последствия

**Хронические воспалительные заболевания половых органов ведут к тяжелым изменениям в репродуктивной системе женщины – бесплодию, нарушениям менструальной функции, поликистозу яичников, миомиоме матки, гиперпластическим процессам эндометрия, образованию спаек в области органов малого таза, патологии шейки матки**

# Классификация

(согласно Международной классификации  
болезней десятого пересмотра)

1. Хронические вульвиты
2. Хронические вагиниты
3. Хронические эндоцервициты, цервициты
4. Хроническая воспалительная болезнь матки
5. Хронические сальпингоофориты,  
сальпингоофорит с сактосальпингсом
6. Хронический тазовый перитонит

# Классификация

**В практической деятельности врачам акушер-гинекологам целесообразно использовать классификацию, предложенную проф. Сметник В.И.**

- 1. Хронические воспалительные заболевания половых органов нижнего уровня**
- 2. Хронические воспалительные заболевания половых органов верхнего уровня**
- 3. Хронические воспалительные заболевания половых органов нижнего и верхнего уровней**

# Диагностика:

1. Анамнез
2. Микробиологическое и вирусологическое обследование
3. Инструментальные методы (осмотр в зеркалах, УЗИ, кольпоскопия, лапороскопия, гистероскопия)
4. Морфо-гистологические методы
5. Психологические
6. Сексологические



**Комплаентность -  
желание пациента  
выполнять  
назначения врача**

# **ЗАВИСИМОСТЬ ВЫПОЛНЯЕМОСТИ НАЗНАЧЕНИЙ ОТ ЧАСТОТЫ ДОЗИРОВАНИЯ**

| <b>Антибиотик<br/>(n = 232 )</b> | <b>Частота<br/>дозирования</b> | <b>% выполнения<br/>назначений</b> |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| <b>Дохусциcline</b>              | <b>1 р/сут</b>                 | <b>79.6</b>                        |
| <b>Cotrimoxazole</b>             | <b>2 р/сут</b>                 | <b>68.9</b>                        |
| <b>Амохисциллин</b>              | <b>3 р/сут</b>                 | <b>37.7</b>                        |

*(Ref : Cockburn et al, Med J Australia, 1987)*

**Невыполнение назначений дает**

**125 ТЫСЯЧ**

**летальных исходов ежегодно**

**и обуславливает**

**продолжения лечения в  
условиях стационара**

**от 10 до 25%**

*(Ref:Smith D., Compliance Packaging: A Patient Education Tool, American Pharmacy, Vol.NS29, No.2 February 1999;  
Stanberg, LR, Drugs as a Reason for Nursing Home Admissions,  
American Health Care Association Journal 10,20; 1994)*

# ПОСЛЕДСТВИЯ НЕДОСТАТОЧНОЙ КОМПЛАЕНТНОСТИ

- Персистенция микроорганизмов и повторные случаи возникновения инфекции
- Увеличение продолжительности заболевания
- Увеличение количества и тяжести осложнений
- Дополнительные затраты на госпитализацию больных
- Увеличение количества резистентных микроорганизмов
- Экономические потери государства
- Потеря доверия к врачу, назначившему препарат и к медицине в целом

# На комплаентность влияют

Факторы



Количество приёмов в день

Режим приёмов

Переносимость

Форма выпуска

Предпочтительно



Приём 1 раз в день

Предпочтительно с пищей

Тщательный подбор препаратов

Пероральный приём

Принимается 1 раз в сутки!

Принимается после еды!

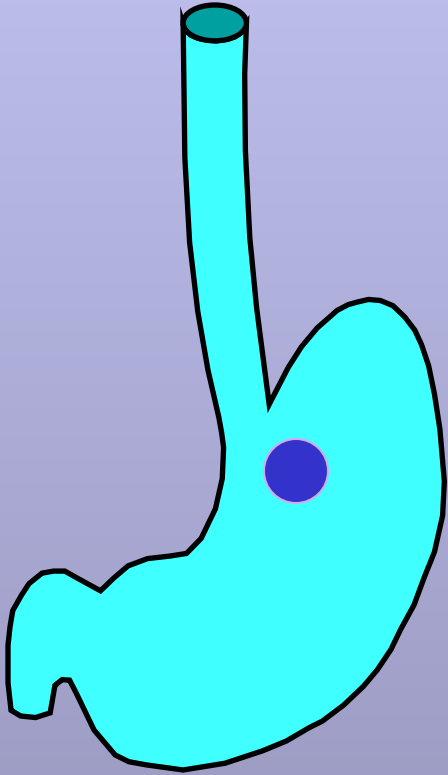
Переносится хорошо!

Принимается перорально!

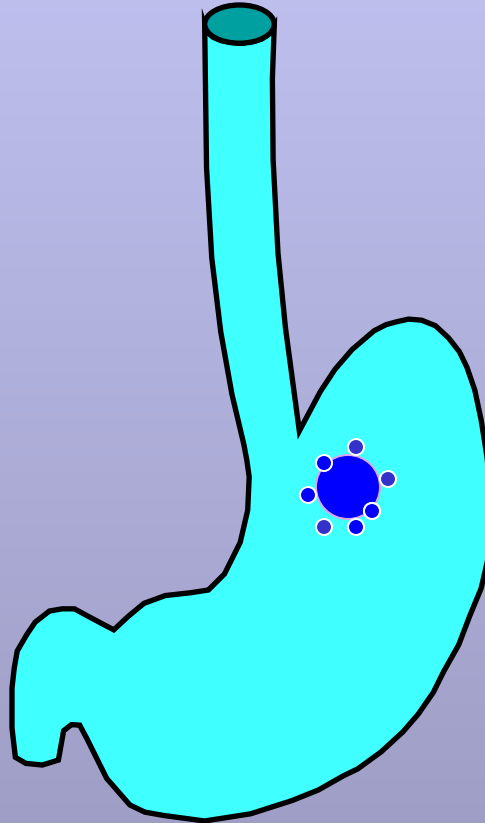


**Удовлетворяет всем критериям комплаентности!!!**

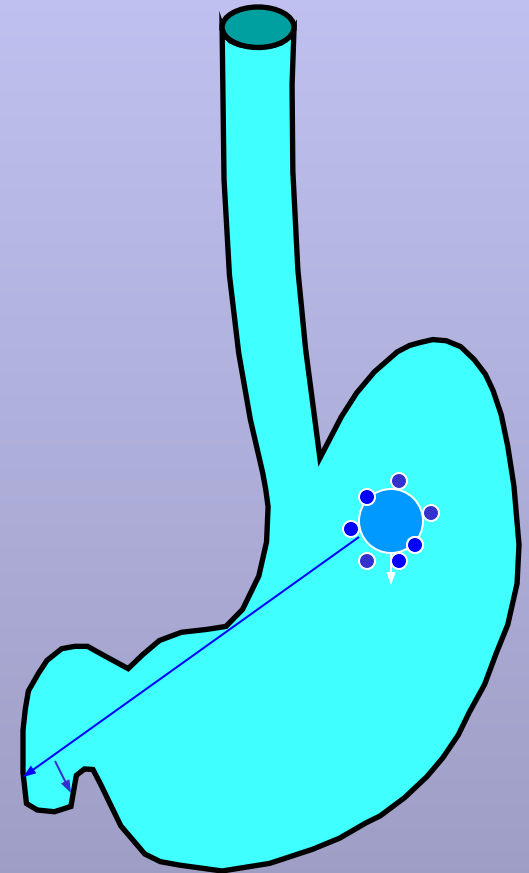
# TECHNOLOGY: GASTRORETENTIVE SYSTEM



**FLOATS**



**ERODES**



**DIFFUSES**

**ZANOCIN OD**  
**ПРЕИМУЩЕСТВА**

**КОНТРОЛИРУЕМОЕ**  
**ВЫСВОБОЖДЕНИЕ**

**ПОЛНАЯ АБСОРБЦИЯ**

# ZANOCIN OD

## УЛУЧШЕННАЯ КОМПЛАЕНТНОСТЬ



- Обеспечивает удобство для пациента
- Способствует уменьшению количества медицинских ошибок
- Способствует уменьшению возникновения осложнений
- Способствует уменьшению количества повторных поступлений в стационар
- Способствует уменьшению возникновения побочных эффектов
- Предотвращает развитие резистентности микроорганизмов
- **Улучшает результативность терапии!!!**



# ZANOCIN OD

(ОФЛОКСАЦИН ПРОЛОНГИРОВАННОГО ВЫСВОБОЖДЕНИЯ)

Схема эмпирической терапии ВЗОМТ:  
Офлоксацин 800 мг/сут+метронидазол  
1000 мг/сут

Основана на том, что офлоксацин обеспечивает достаточную активность в отношении стафилококков, энтеробактерий, хламидий и гонококков, а метронидазол – в отношении трихомонад и анаэробов.

Рекомендована Центром по контролю заболеваемости  
США (CDC)

# ZANOCIN OD

Эффективность при лечении воспалительных  
заболеваний органов  
малого таза (ВЗОМТ)

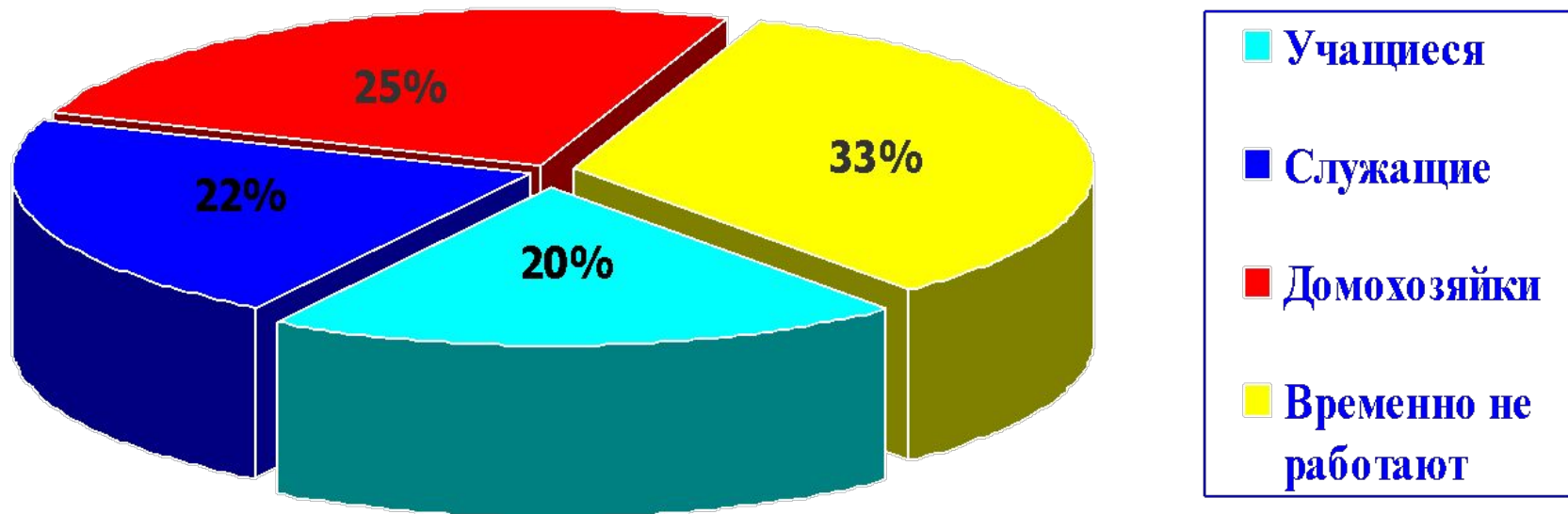
**“...Офлоксацин - первый таблетированный  
антибиотик с практически 100% биодоступностью,  
который рекомендован FDA  
(Комиссия по контролю за продуктами питания и  
лекарственными средствами; США) для  
монотерапии ВЗОМТ в связи с избирательной  
концентрацией в зоне воспаления и отсутствием  
воздействия на лакто- и бифидобактерии...”**

Современное лечение воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин  
с использованием офлоксацина. А.Л.Тихомиров. Гинекология / Том 2/ №6/ 2000

**Исследование эффективности и безопасности Заноцина OD у больных хроническими воспалительными заболеваниями половых органов**

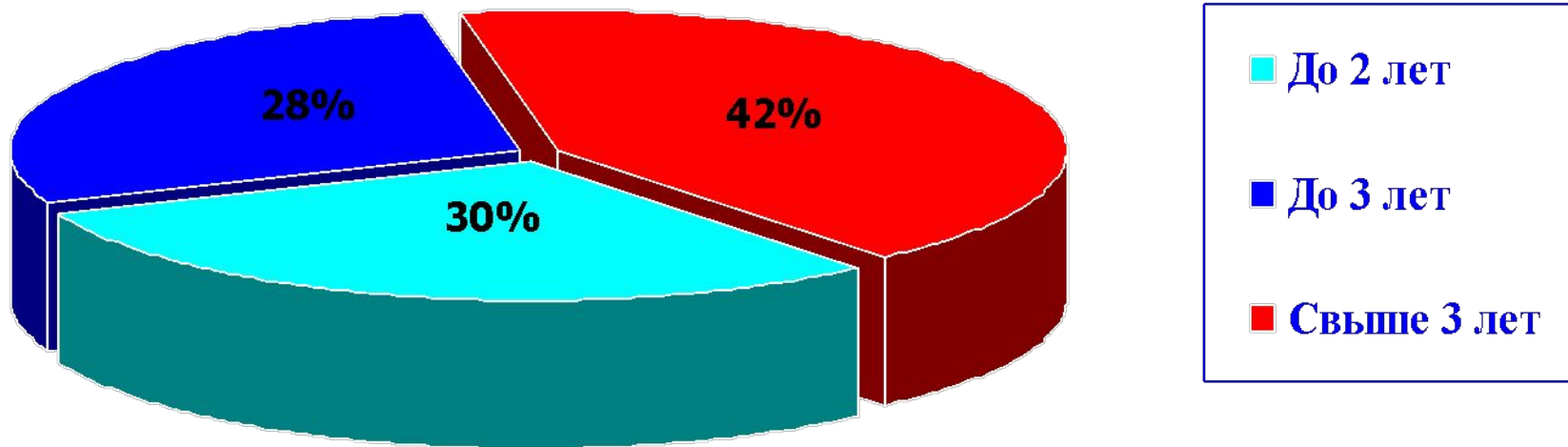
Подольский В.В.

## **Социальный статус женщин, участвовавших в исследовании**

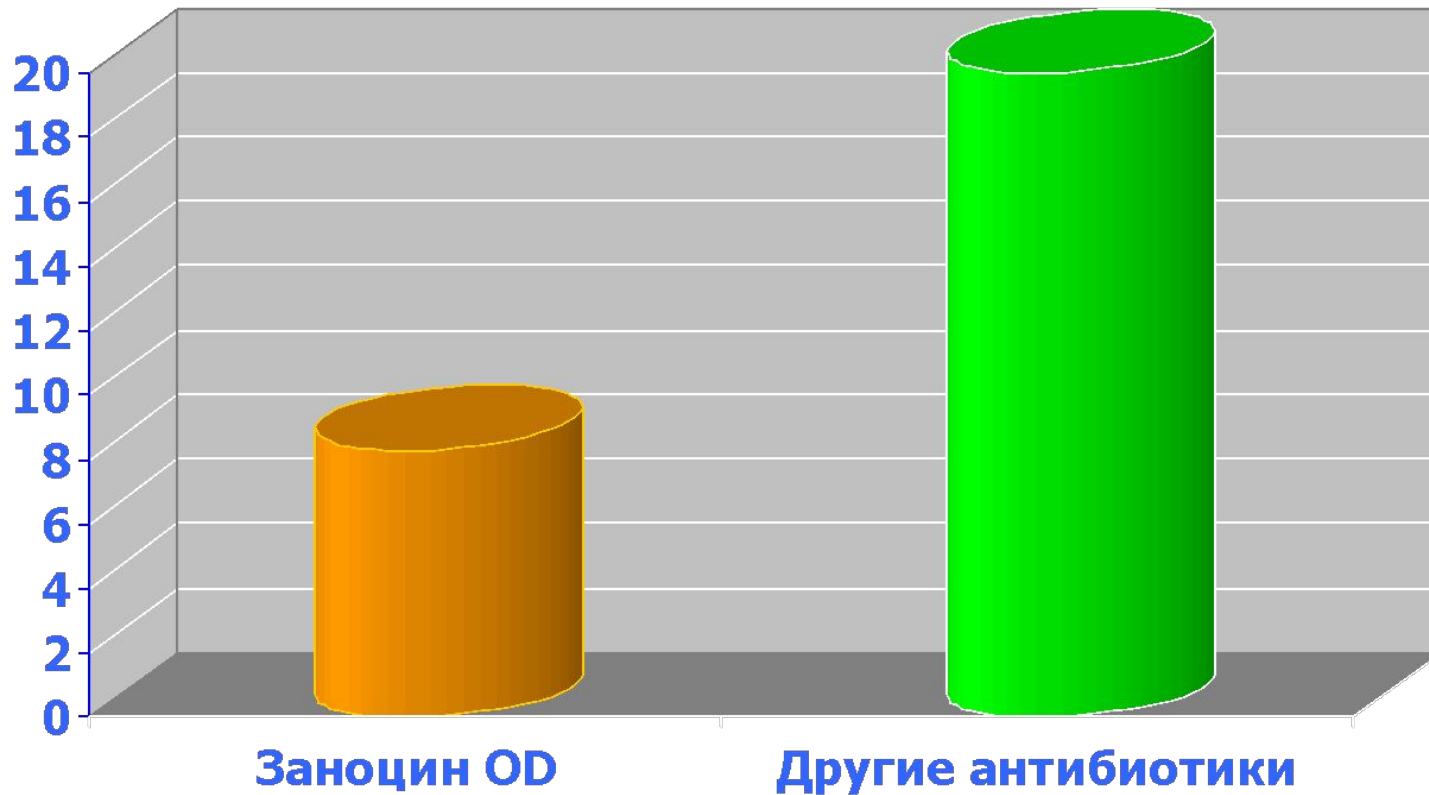


\*Собственные данные

## Давность заболевания женщин, участвовавших в исследовании



**Высокий уровень психоэмоционального стресса у  
больных, принимавших разные антибактериальные  
препараты**



После проведенного лечения в биоценозе биотопов урогенитальных органов патогенной микрофлоры не выявлено, что является показателем высокой эффективности использования препарата Заноцин OD в комплексном лечении хронических воспалительных заболеваний половых органов у женщин фертильного возраста.

Случаев непереносимости или отрицательного воздействия препарата у обследованных женщин, получавших комплексное лечение хронических воспалительных заболеваний половых органов не наблюдалось.

Клиническая эффективность Заноцина OD составила 92%.

## **Выводы:**

Проведенные исследования показывают, что использование принципа комплаентности при лечении хронических воспалительных заболеваний половых органов является важным как для больных женщин, так и для лечащего врача акушера-гинеколога.

Назначения Заноцина OD способствует воплощению принципа комплаентности и повышению эффективности лечения этой группы заболеваний.