



Запальні захворювання у жінок: актуальні проблеми сьогочасності

За матеріалами конференції



Запалення, як типовий патологічний процес, лежить в основі більшості патологічних станів у жінок і призводить до розладів репродуктивної системи. Саме тому вкрай важливим є своєчасне й правильно призначене комплексне лікування з урахуванням усіх ланок патогенезу. 27 лютого цього року Українська академія біологічної медицини організувала науково-практичну онлайн-конференцію з міжнародною участю «Запалення і здоров'я жінки: від теорії до практики», присвячену 85-й річниці успішного використання лікарського засобу Траумель С у клінічній практиці. Зарубіжні та вітчизняні фахівці поділилися результатами нових наукових розробок та власним досвідом стосовно профілактики, діагностики, лікування й реабілітації пацієнток із запальними процесами органів малого таза.
Ключові слова: запальні захворювання, Траумель С, розрешення запалення, реабілітація.



Особливостям патогенезу запального процесу, а саме фінальної його стадії — розрешенню, відповідно до сучасних наукових даних присвятив свою доповідь старший медичний радник із системної біології та медицини, провідний науковий координатор у Heel GmbH, доктор медичних наук Костянтин Чеснулявичус у доповіді «Запалення та розрешення запалення. Дослідження транскриптоміки та молекулярної біології» (Inflammation and Inflammation Resolution. Transcriptomics and Molecular Biology Research).

Спікер наголосив, що перехід запального процесу із гострої стадії у розрешення відбувається завдяки залученню спеціалізованих молекулярних програм і синтезу медіаторів розрешення. За відсутності таких програм запальний процес персистує, нейтрофіли затримуються в його вогнищі, внаслідок чого відбувається хронізація захворювання. Той факт, що розрешення є одночасно й активним, і пасивним процесом, має важливе терапевтичне значення, оскільки робить можливим розробку препаратів, які стимулюють розрешення за рахунок вироблення спеціалізованих медіаторів, але не чинять імуносупресивної дії на протипаузу більшості протизапальних препаратів.

Спеціалізовані медіатори, що стимулюють розрешення запалення (Specialized Proresolution Mediators, SPMs), є дериватами поліненасичених жирних кислот (ПЖК), з яких синтезуються ліпіди. У відповідь на ураження тканини ПЖК локально вивільнюються із фосфоліпідів клітинних мембран, що супроводжується ексудацією у вогнищі запалення. У процес залучаються нейтрофіли, макрофаги, ендотеліальні клітини судин та епітеліальні клітини слизової оболонки (Buckley C.D. et al., 2014).

Основні функції SPMs спрямовані на оптимізацію процесу розрешення запалення: реалізуючи протизапальну дію, ці медіатори обмежують міграцію нейтрофілів та пришвидшують їх апоптоз, а з іншого боку — стимулюють надходження макрофагів та виведення їх у лімфоток, що стимулює регенерацію (Serhan C.N. et al., 2008). SPMs присутні в багатьох тканинах організму, зокрема в головному мозку, спинній рідині, лімфатичних вузлах, жировій тканині, плаценті, селезінці та ін. Експериментально доведено, що навіть незначне підвищення їх концентрації може мати виражений ефект (Serhan C.N. et al., 2017). Дослідження SPMs вказують на їхній широкий терапевтичний потенціал при лікуванні запальних процесів (Shaw J. et al., 2019).

Далі доповідач навіс результати двох досліджень для порівняння впливу нестероїдних протизапальних препаратів та Траумель С на процеси відновлення у здорових осіб після курсу інтенсивних тренувань. Автори першого дослідження дійшли наступних висновків (Markworth J. F. et al., 2013):

- ліпідні медіатори відіграють важливу фізіологічну роль в адаптаційних запальних процесах під час відновлення після фізичного навантаження;
 - відмічались небажані ефекти вживання протизапальних препаратів для відновлення після фізичного навантаження (зниження біосинтезу лейкотрієнів та зменшення реакції SPMs);
 - спостерігалось погіршення процесу відновлення після фізичного навантаження за використання протизапальних препаратів.
- Зовсім інші результати були отримані при використанні Траумель С із метою відновлення після інтенсивного фізичного навантаження. При цьому спостерігалися наступні зміни (Muders K. et al., 2017):
- імунний регуляторний сигнал у вигляді лімфопенії після навантаження;
 - менша експресія маркерів активації лімфоцитів;
 - більш висока експресія антиген-стимульованого білка CCL3 та сироваткового білка CCL2;
 - зниження рівня моноцитів;
 - зниження експресії антиген-стимульованого білка MMP-3.

Вищезазначені результати вказують на необхідність продовження досліджень впливу Траумель С на механізм запалення, особливо враховуючи його потенційний позитивний вплив на розрешення запального процесу. Адже запалення — це висококоординований та нелінійний динамічний процес, і з фармакологічної точки зору при його лікуванні можливе застосування як багатоцільових, так і одноцільових підходів. Проте варто пам'ятати, що інгібування запалення може призвести до гальмування його розрешення.

Спираючись на дані наукових фундаментальних досліджень, автор доповіді відзначив, що Траумель С регулює експресію генів, які беруть участь у запаленні, стимулює синтез SPMs та демонструє позитивний ефект у розрешенні запального процесу.

У рамках конференції спікери зосередили увагу на основних проблемах, пов'язаних із запальними захворюваннями органів малого таза (ЗЗОМТ) на різних етапах життя жінки. Головною причиною жіночих ЗЗОМТ є різні види інфекції (частіше такі, що передаються статевим шляхом). До факторів сприяння можна віднести молодий вік, переривання вагітності, процедуру запліднення in vitro, введення внутрішньоматкового протизапального засобу протягом попередніх 6 тижнів, схильність до латентного або слабковираженого характеру перебігу запального процесу.



Особливостям комплексного підходу у відновленні пацієнток із ЗЗОМТ була присвячена доповідь «Програма реабілітації жінок із хронічним тазовим болем», яку представила професор кафедри фізичної та реабілітаційної медицини і спортивної медицини НУОЗ ім. П.Л. Шупика, доктор медичних наук Наталія Іванівна Владимірова. Доповідач, зокрема, зазначила наступне:

- скарги на тазовий біль є причиною 1-2% усіх відвідувань медичних закладів жінками;
- епізоди хронічного тазового болю (ХТБ) спостерігаються у 15-20% жінок віком від 18 до 50 років;
- серед причин відвідування гінекологічних клінік 10% припадає на лікування ХТБ;
- близько 17% усіх гістеректомій та понад 40% усіх проведених діагностичних лапароскопій зумовлені саме ХТБ;
- від 10 до 17% гістеректомій, проведених у зв'язку із ХТБ, не виявляють патології, що свідчить про недоліки діагностично-лікувальних методик;
- досі немає стандартизованого підходу до діагностики та лікування даного стану.

Спікер наголосила, що важливою складовою реабілітації жінок із ХТБ є мультидисциплінарний підхід із залученням таких фахівців, як лікар фізичної та реабілітаційної медицини, фізичний терапевт/ерготерапевт, психолог, реабілітаційна медсестра, рефлексотерапевт, масажист, дієтолог. Метою реабілітаційної програми щодо таких пацієнток має бути зменшення болю, нормалізація сили та тону м'язів, поліпшення повсякденної активності, а також повернення до праці, відновлення інтимних стосунків та реалізація репродуктивних планів.

Реабілітаційна програма пацієнток із ХТБ включає наступні вектори:

- навчання та профілактичне консультування;
- медикаментозна втручання (знеболювальна та гормональна терапія, регуляція м'язового тону, лікування депресії та розладів настрою);
- поведінково-когнітивна терапія;
- лікувальні вправи та фізіотерапія (кінезіо- й мануальна терапія, фізіотерапія тазового дна, дихальні вправи, медитативна рухова терапія, масаж, електростимуляція, нейромодуляція, магнітотерапія, гідро-, бальнео-, кліматотерапія, кінезіотейпування, акупунктура);
- функціональні тренування;
- терапія біологічного зворотного зв'язку;

- периферична магнітна нейромодуляція;
- нутритивна підтримка (нормалізація ваги, протизапальна дієта, дієтичні обмеження харчових тригерів тощо);
- арт-терапія.

Іншим фундаментальним моментом є навчання пацієнток техніки self-менеджменту болю, а саме:

- техніка саморозтягування і зміцнення м'язів;
- локус-контроль болю;
- техніки релаксації (дихальні вправи та ін.);
- практики самопомогі та модифікації поведінки;
- самомасаж;
- поведінка, пов'язана зі здоров'ям (відмова від шкідливих звичок та ін.).

Професор Н.І. Владимірова зазначила, що у терапевтичній стратегії важливе місце має відводитися ультрафонофорезу з використанням Траумель С на проекцію яєчників з інтенсивністю 0,05 Вт/см², безперервним режимом та загальним часом дії 10 хвилин. Траумель С містить активні компоненти природного походження, які підібрані таким чином, що впливають на різні аспекти запального процесу (Product Monograph, 2015) і до того ж мають синергічну дію. Механізм дії Траумель С відрізняється від традиційних протизапальних препаратів і полягає в комплексній взаємодії з мережею цитокінів, які регулюють запальну відповідь.

Доповідач зауважила, що своєчасні та правильно призначені реабілітаційні заходи можуть покращити якість життя жінок, які страждають від ХТБ.

Лікар акушер-гінеколог, репродуктолог, доктор медичних наук Наталія Олександрівна Данкович присвятила свою доповідь впливу ЗЗОМТ на репродуктивне здоров'я жінки.

Головний науковий співробітник відділу відновної урології та новітніх технологій ДУ «Інститут урології НАМН України», доктор медичних наук, професор Оксана Василівна Ромашенко доповіла про можливі ризики ЗЗОМТ для вагітної жінки та плода.

Кандидат медичних наук Наталія Сергіївна Величко розглянула тему «Вплив хронічних екстрагенітальних запальних захворювань на перебіг вагітності» й розповіла про можливі ризики ЗЗОМТ для вагітної жінки та плода.

Характерною особливістю ЗЗОМТ є латентний перебіг, що ускладнює своєчасну діагностику й здебільшого супроводжується рядом порушень репродуктивного здоров'я. Типовим для прихованих ЗЗОМТ є залучення у патологічний процес усіх органів малого таза з високою ймовірністю формування спайкових змін. За таких умов необхідне проведення адекватної корекції запалення та реабілітаційних заходів (Ross L. et al., 2017). Основні принципи такої корекції у своїй доповіді «Запальні захворювання органів малого таза у жінок: базові підходи до біорегуляторної корекції» висвітлює асистент кафедри акушерства та гінекології № 1 НУОЗ ім. П.Л. Шупика, кандидат медичних наук Олександр Павлович Кононець.

Професор кафедри військової терапії Української військово-медичної академії МО України, доктор медичних наук Галина Василівна Осьодло у доповіді «Взаємозв'язок порушень кишкової і вагінальної мікрофлори при запальних захворюваннях та можливі шляхи їх корекції» звернула увагу на роль мікрофлори у розвитку та перебігу ЗЗОМТ.

Своєчасно не діагностовані й не проліковані ЗЗОМТ без урахування всіх етіопатогенетичних чинників, зокрема особливостей запального процесу, із часом призводять до порушень репродуктивної функції жінки: непліддя, позаматкової вагітності, інфікування плода під час пологів.

Траумель С успішно застосовується в більш ніж 50 країнах протягом 85 років. Він добре переноситься й активно призначається в акушерській, гінекологічній та педіатричній практиці, оскільки за десятиліття його застосування не було зареєстровано жодних значних проблем із безпекою (Aroga S. et al., 2000). Траумель С є препаратом, якому можна довірити найцінніше — здоров'я жінки та дитини.

Підготувала **Вероніка Яремчук**