

УДК 618.17

**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ***Т.И. Варзилов**Клиника международного казахско – турецкого университета им. Х.А. Ясави, г. Шымкент.***ТҮЙІН**

Әдеби мәліметтерге шолуда жыныс жолдарының созылмалы қабыну ауруларының жоғары жиілігі қазіргі замануиға сай алдын алу шараларын жүргізуді талап етеді.

**SUMMARY**

On literary data high frequency of chronic inflammatory diseases of genitals in structure of gynecologic disease in modern conditions testify to necessity of preventive actions.

Сохранение и восстановление репродуктивного здоровья и репродуктивной функции женщин является важнейшей задачей медицинской и социальной значимости. Проблема воспалительных процессов женских половых органов всегда актуальна. В настоящее время воспалительные процессы женских половых органов находятся на первом месте среди гинекологических заболеваний, несмотря на широкое использование имеющихся многочисленных противомикробных средств, а также средств, активирующих функции важнейших систем организма, что, в конечном счете, определяет успех борьбы с инфекцией и ее последствиями [1]. Вопросы диагностики и лечения воспалительных органов репродуктивной системы продолжают оставаться одной из наиболее актуальных проблем медицины в связи с высокой частотой патологии 60-65% и отсутствием тенденции к снижению [2, 3].

Воспалительные заболевания половых органов могут возникать под действием механических, термических, химических факторов. Наиболее воспалительные заболевания половых органов значимым является инфекционным. В зависимости от вида возбудителя делятся на неспецифические и специфические (гонорея, туберкулез, дифтерия). Причинами неспецифических воспалительных заболеваний могут быть различные кокки, грибы, кандиды, хламидии, микоплазмы, уреоплазмы, кишечные палочки, клебсиеллы, протей, коринебактерии (гарднереллы), вирусы, трихомонады и другие. Наряду с абсолютными патогенами в возникновении воспалительных заболеваний половых органов важную роль играют и условно – патогенные микроорганизмы, обитающие на определенных участках половых путей, а так же ассоциации микроорганизмов [4]. Нормальная микрофлора влагалища представлена в основном анаэробными или факультативными анаэробными бактериями (обычно около 6 видов), среди которых доминируют продуцирующие перекись водорода *Lactobacillus spp.* Они обеспечивают кислую среду влагалища (рН<4,5) за счет превращения углеводов, содержащих в клетках многослойного плоского эпителия, в молочную кислоту. Содержание глюкозы и ее предшественника – гликоген – в эпителиальных клетках увеличиваются под действием эстрогенов. Кислая среда влагалища и перекись водорода – важные неспецифические факторы защиты [5]. К неблагоприятным факторам, ослабляющим сопротивляемость организма инфекции и способствующим возникновению воспаления, следует отнести аборт, роды, после абортный период, менструацию, малокровие, авитаминоз, голодание, переохлаждение, очаги хронической инфекции, длительные и тяжелые общие заболевания [6].

Учитывая особую важность проблемы, отдельно следует остановиться на внутриматочной контрацепции (ВМК) как одной из основных причин развития тяжелых форм воспалительных заболеваний придатков матки и факторов, предрасполагающих к их возникновению. В основе развития любого воспалительного процесса, как острого, так и хронического, лежит взаимодействие этиологического фактора (микроорганизма) и иммунобиологических сил больного [7]. Кроме того, определяющее влияние на исход воспалительного процесса имеют средовые факторы. Условия, в которых развивается воспаление, зависят от функционального состояния целого рода органов и систем организма женщины, определяющих состояние общего и местного гомеостаза [8].

В настоящее время повысилась не только общая частота случаев данной патологии, но и изменились представления о роли микробного фактора в возникновении воспалительного процесса придатков матки, его хронического течения и рецидивирования. Нет четких критериев, определяющих время, когда микробный фактор исчезает из организма (на фоне или после проведенной терапии), что диктует необходимость более тщательного изучения возбудителей и их ассоциаций при инфекционных процессах в урогенитальном тракте [1]. Хламидийная инфекция может протекать со своеобразными клиническими проявлениями: от легких уретритов и бессимптомного течения у женщин с бесплодием до тяжелых воспалительных процессов придатков матки, особенно в сочетании с гонорейной инфекцией. В последние годы накоплено достаточно сведений о воспалительных заболеваниях гениталий, вызванных представителями семейства *Mycoplasmataceae*, разделяющегося на два рода: род *Mycoplasma* и род *Ureoplasma* [9]. Во всех странах мира наблюдается тенденция к увеличению частоты вирусных заболеваний женских половых органов. Вирус простого герпеса (ВПГ) может быть выделен из цервикального секрета 90% женщин с первичной генитальной инфекцией. Выделения из влагалища обусловлены цервицитом различной степени – от тяжелого некротического цервицита

до эритемы с несколькими мелкими эрозиями. У женщин, из шейки матки которых долгое время выделяется вирус, часто появляются пузырьки, и потому поражение вульвы принимает затяжной характер в процессе первичной инфекции. Есть сообщения о том, что как первичные, так и рецидивирующие генитальные ВПГ-инфекции могут протекать бессимптомно. Многие больные, у которых антитела против ВПГ-2, отрицают наличие в анамнезе генитальной инфекции. У женщин бессимптомное выделение вируса из шейки матки и/или вульвы составляет примерно 5% рецидивов ВПГ-инфекции. Описаны так же случаи хронического выделения ВПГ из шейки матки. При этом существует большой риск неблагоприятного воздействия на развивающуюся беременность [10]. Воспалительные заболевания снижают трудоспособность больной, а иногда могут угрожать жизни. В результате перенесенного воспалительного процесса у больной могут возникать нарушения менструальной функции, бесплодие.

Таким образом, по литературным данным высокая частота хронических воспалительных заболеваний половых органов в структуре гинекологической заболеваемости в современных условиях свидетельствуют о необходимости профилактических мероприятий.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Айламазян Э.К. О специфической диагностике и консервативной терапии воспалительных заболеваний придатки матки // Акушерство и гинекология. – 1991. №4 – С. 62-67.
2. Серов В.Н. Профилактика материнской смертности. Материалы 3-го Российского научного форума «Актуальные проблемы акушерства, гинекологии, и перинатологии». Москва 2001. – С. 365-368.
3. Под редакцией акад. РАМН, проф. Г.М.Савельевой, проф. В.Г.Браусенко // Гинекология, Москва 2007.С. 161.
4. Под редакцией Дж. Берека, И.Адаши и П.Хиллард // Гинекология по Эмилио Новаку, Москва 2002. 269с.
5. Под редакцией Сулопарова Л.А. Гинекология новейший справочник», Санкт-Петербург, 2000г., С. 122.
6. Беклемишев Н.Д., 1986. Иммунопатология и иммунорегуляция (при инфекциях, инвазиях и аллергиях). М. Медицина. 1986.250с.
7. Лебедев К.А., Понякина И.Д., 1990.Иммунограмма в клинической практике. М. Наука.1990.225 с.
8. Маянский Д.Н. Хроническое воспаление. М. Медицина.1991. 271 с.
9. Козлова В.И., Пухнер А.Ф., 1985.Вирусные хламидийные и микоплазменные заболевания гениталий. М. Авицена. 1995. 315с.
10. Малевич Ю.К., 1997.Ведение беременности, родов и периода новорожденности у женщин с герпетической инфекцией // Репродуктивная функция женщин Беларуси в современных экологических условиях (сборник научных работ VI съезда акушеров- гинекологов и неонатологов Беларуси, 27-29 мая 1997.- Гомель). Минск, 1997.Т II. С. 48-49.

УДК 616-053.3: 613.221

#### ПРЕИМУЩЕСТВА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

*Б.М. Ашыкбаева*

*Роддом клиники Международного казахско-турецкого университета им. Х.А.Ясави, г. Шымкент*

#### ТҮЙІН

1 жасқа дейінгі балаларға оптимальдық тамақ беру қазіргі педиатрлардың маңызды мәселесі. Мақалада 1 жасқа дейінгі балаларды емізу жолымен тамақтандыру туралы айтылады. Балалардың рационалдық тамақтануы олардың гармонялдық өсуінде, физикалық және жүйке-психикалық дамуында, түрлі инфекциялардың және сыртқы ортаның басқа да жағымсыз факторлерінің пайда болуына қарсы тұрада маңызды роль атқарады, сонымен қатар балалардың ерте жастағы және кейінгі жылдардағы мықты денсаулығының негізі қалана бастайды.

#### SUMMARY

Optimization of feeding of the infants up to the first year life is one of the actual tasks of modern pedyiatrics. This article described advantages of infants of the first year life. Rational food for children plays the main role in maintenance of their hormones growth, physical and nervous-psyhic development, resistance to infection and other unfavourible factors to put foundation for the good health at early kids age, and in the bollowing years.

Согласно современным рекомендациям ВОЗ, оптимальным способом вскармливания ребенка на первом году жизни является исключительно грудное вскармливание (ГВ). Оптимизация вскармливания детей первого года жизни является одной из актуальных задач современной педиатрии.

Рациональное питание детей играет ключевую роль в обеспечении их гармоничного роста, физического и нервно-психического развития, устойчивости к воздействию инфекций и других неблагоприятных факторов внешней среды, а также закладывает фундамент хорошего здоровья как в раннем детском возрасте, так и в последующие годы. Однако питание детей первого года жизни в настоящее время нередко является неадекватным и характеризуется недостаточной распространенностью грудного вскармливания, ранним введением в питание неадаптированных молочных смесей, неоптимальными сроками назначения и использования ассортимента продуктов питания. Это является одной из причин значительной распространенности таких алиментарно-зависимых заболеваний, как анемия, рахит, гипотрофия, пищевая