

ISSN 1562 – 2940

Қазақстан Республикасының
денсаулық сақтау министрлігі



**Астана
Медициналық
Журналы**

**Astana Medical
Journal**

2011 №3 (65)

*Спецвыпуск
ежеквартального научно-
практического журнала*

*Собственник:
АО «Медицинский университет
Астана»*

*Журнал перерегистрирован
Министерством информации
Республики Казахстан
08.10.03. Астана*

Регистрационный номер 4277-Ж

**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ
СПЕЦВЫПУСКА**

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Шайдаров М.З.

Галицкий Ф.А.

(зам.главного редактора)

Сагандыкова А.Ж.

Батпенова Г.Р.

Таркина Т.В.

(ответственный редактор)

Садыкова Г.З.

Казиева А.С.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

Баев А.И.

Данбаева Ж.С.

Джетписбаева З.С.

Драбик Р.

Дуйсекеев А.Д.

Жуматова Г.Г.

Исаева Р.Б.

Кешилева З.Б.

Котлярова Т.В.

Тулегалиева А.Г.

АДРЕС РЕДАКЦИИ

*010000, Астана
ул. Бейбитшилик, 49 А
АО «Медицинский университет
Астана»
тел.: +7 7172 53 94 24
факс.: +7 7172 53 94 53*

ного лечения через один месяц было проведено контрольное обследование пациентов обеих групп. В контрольной группе излеченность составила 100% (14 человек), а в группе сравнения 85% (12 человек). Дополнительно 2 (15%) пациентам был назначен повторный курс лечения с использованием системных антибиотиков с последующим

контролем мазков.

Выводы. Применение препарата Генферон® позволяет достичь выраженного повышения эффективности комплексного лечения уреа-микоплазменной инфекции у мужчин и может быть рекомендован для лечения в дерматовенерологической практике.



© Н.Ж. Молдатаев, 2011

ОКСОДИГИДРОАКРИДИНИЛАЦЕТАТ НАТРИЯ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕГОННОКОККОВЫХ УРЕТРИТОВ У МУЖЧИН

Н.Ж. Молдатаев

Медицинский центр «Архи МЕД», Республика Казахстан, Астана

ЦЕЛЬ

Изучение эффективности оксодигидроакридинилацетат натрия (неовир) в комплексной терапии хронических негонекокковых уретритов у мужчин.

Материалы и методы исследования: под наблюдением находилось 48 мужчин в возрасте от 19 до 46 лет, длительность заболевания варьировала от 3 месяцев до 2 лет. Диагностика проводилась с помощью бактериоскопических, иммунофлюоресцентных, иммуноферментных методов исследования. У 8 (16%) пациентов выявлены трихомонады, у 9 (19%) — гарднереллы, у 29 (61%) — уреа-микоплазмы, у 2 (4%) — трихомонады и гарднереллы. У 34 (70%) пациентов отмечались скудные слизистые выделения из мочеиспускательного канала, нарушение акта мочеиспускания, ощущение дискомфорта в уретре, покраснение губок уретры, специфический запах, а оставшиеся 14 (30%) пациентов каких либо жалоб не предъявляли. В исследовании больные были разделены на 2 группы. В первой группе (28 (58%) мужчин)

проводилась комплексная терапия в сочетании с препаратом неовир по схеме - по 2 мл 12,5% раствора внутримышечно, 10 инъекций с интервалом 48 часов. Во второй группе (20 (42%) мужчин) проводилось только комплексное лечение.

Результаты исследований: у пациентов первой группы к концу 7-10 суток от начала лечения отмечалась положительная динамика в виде уменьшения выраженности клинической симптоматики, что выражалось в прекращении выделений из половых путей, исчезновении болезненных ощущений, уменьшении воспалительных проявлений, нормализации акта мочеиспускания. У пациентов второй группы положительная динамика наступила лишь на 15-20 день лечения. После проведения полного курса лечения положительный терапевтический эффект был достигнут у 27 (96%) мужчин первой группы, у 15 (75%) мужчин второй группы.

Таким образом, неовир является высокоэффективным средством, позволяющим добиться успеха при лечении больных с хроническими негонекокковыми уретритами у мужчин.