**Применение прокладок «Энергии жизни» при лечении кондиломатоза аногенитальной области**

В период с мая по декабрь 2012 года в женской консультации негосударственного учреждения здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на ст. Барнаул ОАО «РЖД» были проведены клинические исследования «Возможности применения лечебно-профилактических прокладок «Энергия жизни» в комплексном лечении кондиломатоза аногенитальной области».

Кондиломатоз аногенитальной области (КАО) (аногенитальный папилломатоз, аногенитальные бородавки, остроконечные кондиломы) – одно из наиболее распространенных инфекционных заболеваний половых органов, вызываемых вирусом папилломы человека (ВПЧ).

Зачастую остроконечные кондиломы диагностируются у пациенток молодого возраста (20-30 лет), живущих активной половой жизнью.

Наиболее часто заражение ВПЧ происходит при половом контакте, но не исключен и бытовой путь передачи (через руки инфицированного человека, предметы его обихода). Риск заражения ВПЧ при однократном половом акте превышает 60%, причем в большинстве случаев остается нераспознанным.

Эффективность лечения оценивается не только полноценным удалением кондилом, но и тем, как быстро и качественно заживает слизистая оболочка вульвы или кожа промежности. Торможению процессов заживления способствуют многие факторы: нарушение микробиоценоза влагалища и вульвы, снижение локального иммунитета, обострение хронических воспалительных заболеваний женских половых органов, гормональные нарушения.

Кондиломатоз лечат методом лазерной вапоризации (удаления) кондилом и дальнейшим применением лечебных препаратов.

В исследование приняли участие 42 пациентки в возрасте от 19 до 34 лет, которым была проведена лазерная вапоризация остроконечных кондилом аногенитальной области. По характеру ведения послеоперационного периода пациентки были разделены на две группы. В основную группу (группа I) вошли женщины, которые в период после удаления кондилом получали гель «Панавир» на область послеоперационной раны с одновременным использованием ежедневных лечебно-профилактических прокладок «Энергия жизни»». Группа сравнения (группа II) была представлена пациентками, которые после лазерной деструкции получали только гель «Панавир».

Течение послеоперационного периода у пациенток обеих групп оценивали на 10-й, 20-й день после удаления, после очередной менструации и через 3 месяца на основании субъективных и объективных клинических признаков.

**Эффективность лечения пациенток**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Критерий эффективности лечения | Через 10 дней, % | Через 20 дней, % | Через 3 мес., % |
| группа I  | группа II | группа I | группа II | группа I | группа II |  |
| Вульвовагинальная гиперемия | 100 | 100 | 4,5 | 60,0 | - | 15,0 |
| Отек | 54,5 | 90,0 | 4,5 | 40,0 | - | 10,0 |
| Жжение | 36,3 | 75,0 | 4,5 | 40,0 | - | 10,0 |
| Боль | 27,2 | 60,0 | - | 15,0 | - | - |
| Нагноение | 4,5 | 25,0 | - | 10,0 | - | - |
| Рецидив заболевания | - | - | - | - | - | 20 |  |

Использование прокладок «Энергия жизни»: 2 раза в день в течение 1 месяца, затем 1 раз в день в течение 2 месяцев. Во время менструации пациентки применяли дневные и ночные прокладки «Энергия трав» для критических дней.

Все пациентки основной группы отметили высокую переносимость и комфортность проводимого лечения с использованием лечебно-профилактических прокладок «Энергия жизни» и «Энергия трав» для критических дней. Побочных реакций при использовании не наблюдалось.

**Вывод:** применение лечебно-профилактических прокладок «Энергия жизни» и «Энергия трав» (для критических дней) после удаления кондилом с помощью лазера повышает эффективность лечения, снижает частоту присоединения бактериальной инфекции, а также частоту рецидивирования папилломавирусной инфекции вульвы и промежности. Поэтому пациенткам с кондиломами гениталий целесообразно проводить терапию, включающую прокладки «Энергия жизни» и «Энергия трав», которая является рациональной и экономически оправданной.