

ПА281

БЪЛГАРСКО НАУЧНО ДРУЖЕСТВО ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ
BULGARIAN SCIENTIFIC SOCIETY OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

The official journal of the Bulgarian Scientific Society
of Obstetrics and Gynecology



Volume 54
ISSN 0324-0959

9'2015

СЪДЪРЖАНИЕ

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

Дерменджиев Т., Б. Пехливанов, К. Хаджиева, С. Станев -
Епидемиологични, клинични и микробиологични
проучвания при жени с аеробен вагинит3

Карагьозов И. - Лазерна колпоскопска хирургия при
преканцерози на маточната шийка9

Колев Н., И. Бакърджиев, Е. Ковачев, С. Иванов -
Глициризиновата киселина – алтернативен метод за
лечение на Condylomata acuminata16

Недялков К., Н. Магунска, Б. Бечев -Тазова екзентерация
– нашият опит19

Камбурова М. - Връзка между безработица, тежка
физическа работа и недоносеност: резултати от
проучване случай-контрола в Плевен23

ОБЗОРИ

Яначкова В., П. Чавеева, А. Щерев - Гестационният
захарен диабет като специфично състояние на
бременността29

Учикова Е., П. Учиков, Н. Парахулева - Затлъстяване и
ендометриална канцерогенеза34

Радулова П., Л. Вакрилова, Б. Слънчева - Бронхо-
пулмонална дисплазия – какво знаем днес?37

КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

Панайотова Ж., Д. Митев, В. Атанасова, Николов
А. - Интраутеринен асцит на плода, дължащ се на
пренатална перфорация на черво. Клиничен случай...
.....44

Атанасова В., Н. Петракиева, П. Марков, И. Райчева,
А. Николов - Остър корем предизвикан от усложнен
миомен възел по време на бременност48

Радулова П., Б. Слънчева, Р. Маринов - Лечение
на екстремно недоносено новородено дете с
инхалаторен азотен окис – клиничен случай52

Методиев Д., В. Иванова, Б. Омайникова, Ц. Бошнакова -
Анастомозиращ хемангиом на яйчника със стромална
лутеинизация: описание на случай58

Протокол за медикаментозен аборт с мифепристон
и мизопропол. Аборт по желание.62

CONTENS

ORIGINAL ARTICLES

Dermendjiev T., Pehlivanov B., Hadjieva K., Stanev S.-
Epidemiological, clinical and microbiological findings in
women with aerobic vaginitis3

Karagyozev I. - Colposcopy assisted laser microsurgery for
cervical pathology9

Kolev N., I. Bakardzhiev, E. Kovachev, S. Ivanov - Glycyrrhizinic
acid - an alternative method for treatment of Condylomata
acuminata16

Nedialkov K., N. Magunska, B. Bechev - Pelvic exenteration –
our experience19

Kamburova M. - Association between unemployment, heavy
physical work and prematurity: results of case-control study
in Pleven23

REVIEWS

Ianatchkova V., P. Chaveeva, A. Shterev - The gestational
diabetes mellitus as a specific pregnancy state29

Uchikova E., Uchikov P., Parahuleva P. - Obesity and
endometrial carcinogenesis34

Radulova P., Vakrilova L., Slancheva B. - Bronchopulmonary
dysplasia – what do we know today?37

CLINICAL CASES

Panaiotova J., D. Mitev, V. Atanasova, Nikolov A. - Case report
of fetal ascites caused by prenatal perforation of bowel
.....44

Atanasova V., N. Petrakieva, P. Markov, I. Raycheva, Nikolov A.
- Acute abdomen caused by complicated fibroid in
pregnancy. Case report48

Radulova P., Slancheva B., Marinov R. - Treatment of
extremely premature newborn infant with iNO. Clinical
case.52

Metodiev D., V. Ivanova, B. Omainikova, Tz. Boshnakova
- Ovarian anastomosing hemangioma with stromal
luteinization: a case report58

J, Pecorelli S, Bianchi UA. Department of Obstetrics and Gynecology, Spedali Civili University of Brescia, Italy. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 1998 May;77(5):558-63.

5. CO₂ laser conization for cervical intraepithelial neoplasia grade II-III: complications and efficacy. Hagen B, Skjeldestad FE, Bratt H, Tingulstad S, Lie AK. Department of Obstetrics and Gynecology, Trondheim University Hospital, Norway.

6. Wound healing process in the portio vaginalis uteri after CO₂-laser treatment.

Hoshi K, Honda S, Endo C, Sato A, Sekimoto S. Department of Obstetrics and Gynecology, Fukushima Medical College.

7. Comparison of the ultrasonic scalpel to CO₂ laser in cervical conization.

Kartsionis C, Koutlaki N, Evaggelinos D, Skafida P, Kafetzis D, Kartsionis V, Dinas K, Dimitraki M, Liberis V. Department of Obstetrics and Gynecology, Theageneion Hospital, Thessaloniki, Greece. *Eur J Gynaecol Oncol.* 2010;31(1):83-6.

8. A comparison of cold knife, CO₂ laser, and electrosurgical loop conization in the treatment of cervical intraepithelial neoplasia.

Lewis PL, Lashgari M. Department of Obstetrics and Gynecology, St. Francis Hospital Medical Center-Mount Sinai Hospital, Hartford, Connecticut, USA. *Nihon Sanka Fujinka Gakkai Zasshi.* 1994 Jul;46(7):597-604.

9. Laser CO₂ conization in postmenopausal age: risk of cervical stenosis and unsatisfactory follow-up.

Penna C, Fambrini M, Fallani MG, Pieralli A, Scarselli G, Marchionni M

Department of Gynecology, Perinatology and Human Reproduction, University of Florence, Florence, Italy.

J Low Genit Tract Dis. 2013 Jan;17(1):23-7. doi: 10.1097/LGT.0b013e318259a3ec.

10. Use of CO₂ laser vaporization for the treatment of high-grade vaginal intraepithelial neoplasia.

Perrotta M, Marchitelli CE, Velazco AF, Tauscher P, Lopez G, Peremateu MS.

Department of Gynecology, Hospital Italiano of Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. *J Obstet Gynaecol Res.* 2012 Aug;38(8):1064-70. doi: 10.1111/j.1447-0756.2011.01832.x. Epub 2012 May 8.

11. Cervical intraepithelial neoplasia: carbon dioxide laser vaporization and conization. Our experience.

Stentella P, Pace S, Villani C, Palazzetti PL, Di Renzi F, Stolfi G, Frega A. 2nd Department of Obstetrics and Gynecology, University of Rome La Sapienza, Italy. *J Gynecol Surg.* 1994 Winter;10(4):229-34.

12. Value-based medicine analysis on loop electrosurgical excision procedure and CO₂ laser vaporization for the treatment of cervical intraepithelial neoplasia 2.

Sun LL, Cao DY, Yang JX, Bian ML, Wei LH, Shen K. Department of Obstetrics and Gynecology, Peking Union Medical College Hospital, Peking Union Medical College/Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing, China. *Minim Invasive Ther Allied Technol.* 2011 May;20(3):185-8. doi: 10.3109/13645706.2010.532586. Epub 2010 Nov 17.

13. Laser vaporization in the management of CIN. Vetrano G, Ciolli P, Carboni S, Scardamaglia P, Aleandri V, Verrico M, Corosu R.

Department of Gynaecology, Perinatology and Childhealth, University Sapienza, Rome, Italy. gi.vetrano@tiscali.it

Anticancer Res. 2008 Nov-Dec;28(6B):3871-5.

14. A clinical study on the complications associated with laser therapy for cervical neoplasia.

[Article in Japanese] Wakita K, Kuramoto H, Sasaki N, Izumi T, Nishijima M.

Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, Kitasato University, Kanagawa.

ГЛИЦИРИЗИНОВАТА КИСЕЛИНА – АЛТЕРНАТИВЕН МЕТОД ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА CONDYLOMATA ACUMINATA

Колев Н.², И. Бакърджиев¹, Е. Ковачев², Ст. Иванов²

¹Медицински колеж, Медицински университет – Варна

²Катедра по акушерство и гинекология, Медицински университет – Варна

Резюме

Condylomata acuminata са доброкачествени пролиферации на кожата и лигавицата, причинени от човешки папилома вирус инфекция (наричан по-често HPV). Това е една от най-често срещаните полово предавани болести в света, чиято честота се е увеличила в последните три десетилетия. Настоящото лечение включва физическото унищожаване на заразните клетки. Фактът, че има много различни видове лечение показва, че нито едно от тях не е еднакво ефективно и директно антивирусно.

Ключови думи: HPV, *Condylomata acuminata*, лечение, глициризиновата киселина

GLYCYRRHIZINIC ACID - AN ALTERNATIVE METHOD FOR TREATMENT OF CONDYLOMATA ACUMINATA

Kolev N.², I. Bakardzhiev¹, E. Kovachev², St.Ivanov²

¹Medical College, Medical University –Varna

²Department of Obstetrics and Gynecology, Medical University – Varna

Abstract

Condylomata acuminata are benign proliferations of skin and mucosa caused by the human papilloma virus infection (hereinafter referred to as HPV). It is one of the most common sexually transmitted diseases in the world, whose incidence rate has increased in the last three decades. Current treatment involves the physical destruction of the infected cells. The fact that there are many different types of treatment goes to show that none of them are uniformly effective or directly antiviral.

Key words: HPV, Condylomata acuminata, treatment, glycyrrhizic acid

Въведение

Човешкият папиломен вирус (HPV) е най-честата полово предавана инфекция. Смята се, че риска даден индивид да се зарази с него през целия си живот е около 80%. Изолирани са повече от 100 типа, като около 1/3 от тях засягат главно гениталиите (маточна шийка, влагалище, вулва, пенис, перинеум и анална област) Други „предпочитани“ места за определени типове на вируса са конюнктивита, ларинкса, орофаринкса. [1, 5]

Гениталните HPV се разделят в две подгрупи в зависимост от връзката им с канцерогенезата, като съществуват 12 типа с нисък риск и 15 с висок. С нисък риск: основни типове са 6, 11, 30, 42, 43, 44 - те са рядко асоциирани с рак. Предизвикват главно остри кондилони, папиломи, непигментирани папули - главните причинители са типове 6 и 11 С висок риск: основни типове са 16, 18, 31, 33, 35, 39, 51, 52, 58, 61 - свързани с рака на маточната шийка и други карциноми на долния генитален тракт. [5]

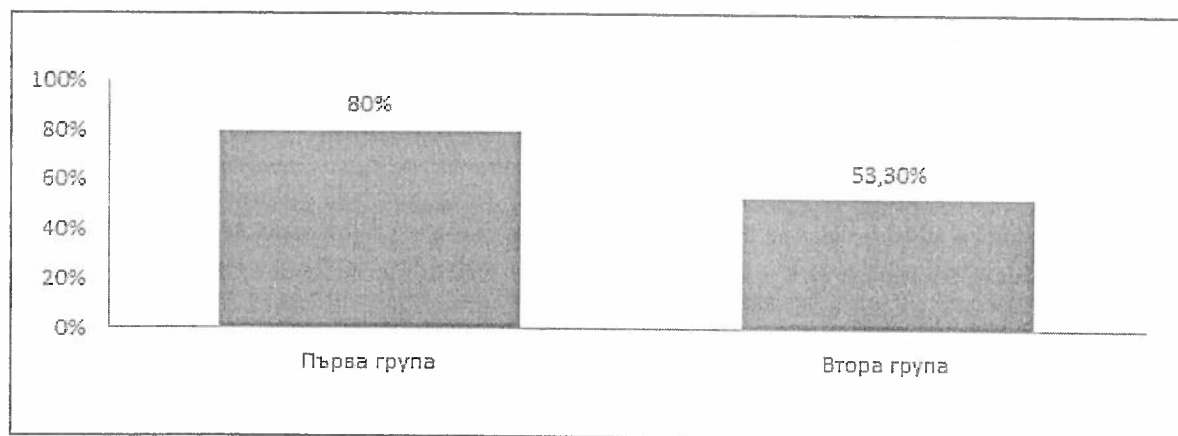
Приблизително 90% от брадавиците на външните гениталии се предизвикват от типове би 11, а 70% от рака на маточната шийка се причинява от типове 16 и 18. Това показва, че в същност 4 типа са отговорни за мнозинството от

случаите на HPV инфекция. 1% от възрастното население има симптоми на такава инфекция. [5]

Глициризиновата киселина притежава силно антивирусно действие. Глициризиновата киселина се свързва с определени протеинови структури на вируса, възпрепятствайки навлизането му в клетките. Анти-вирусната роля на глициризинова киселина, нейния анти-оксидантен капацитет и противовъзпалителен ефект, допринасят за елиминиране на инфекцията и свободните радикали, които се произвеждат като следствие на вирусния цикъл. Освен това, увеличаването на локалната имуностимулация помага за контролиране на инфекциозния процес, дори и при комплицирани случаи на бременност. [2, 4]

Проведените клинични проучвания при пациенти с различен тип херпес инфекция и папилома вирус демонстрират ефикасността на глициризиновата киселина. При всички лекувани пациенти с HPV е наблюдавано следното: висока ефективност при вирусната негативизация само за 10 дни; отлична поносимост дори и при максимални дози; липса на странични ефекти и по-голяма терапевтична последователност. [3, 4]

Целта на настоящото проучване е да се



Фиг. 1. Резултати след 3 седмично лечение

изследва ефикасността на глициризиновата киселина при лечение на *Condylomata acuminata*.

Материал и методи

Проведено е проспективно проучване за периода 09.2014 – 05.2015 г., включващо 40 пациентки на възраст от 16 до 40 г., разделени в 2 групи. Първа група (n=25) с малки начални кондилиоми локализирани по лабиите и ано-ректалната област. Втора група (n=15) големи и с давност (стари) кондилиоми.

На пациентките беше приложено лечение с предварителна електрокоагулация на лезиите, в случаите с диаметър над 5мм, след което използвахме глициризинова киселина. Приложението и е в доза 4-5 впръсквания / дневно за 2-3 седмици в зависимост от резултатите.

Резултати

Резултатите, представени на фиг. 1 показват, че най-добър отговор от лечението се наблюдава

На пациентките, при които се наложи допълнително лечение беше използвана CO₂ лазер терапия.[2, 3]

По време на лечението с глициризиновата киселина нито една от пациентките не се оплака от наличието на странични ефекти.

Обсъждане

Резултатите от нашето изследване потвърждават тези на Gomez (2012), който постига положителен резултат при 87,5 % от случаите за 8 седмична терапия. [4] От друга страна при проведено проучване на ефекта от глициризиновата киселина при лечението на HPV при 100 жени в Доминиканската Република през 2004 г. е постигнат успех при 80 % от случаите за 10 дни. Подобни резултати съобщават и изследователи от Словакия и Чехия. [4]

Като цяло отговорът от лечението с глициризиновата киселина е много добър. Като се

Табл. 1. Връзка между големината на лезията и постигнатия резултат

| Големина на лезията | Излекувани само с приложение на глициризинова киселина | Приложение и на допълнително лечение за постигането на максимален ефект |
|---------------------|--|---|
| До 5 мм | 20 | 5 |
| Над 5 мм | 8 | 7 |
| Общо | 28 | 15 |

след 3 седмично приложение на глициризиновата киселина. При жените с лезии до 5 мм (първа група), постигнахме излекуване при 80 % от тях, а при пациентките с лезии над 5 мм (втора група) положителни резултати наблюдавахме при 53,30 % от случаите.

Резултатите от сравнителният анализ на ефективността на глициризиновата киселина в зависимост от големината на лезиите показва, съществена разлика при малките и големи лезии ($p < 0,05$), като при първата група бяха постигнати значително по-добри резултати. (табл. 1)

Книгопис

1. Douglas RL, Warts JAE, *Dermatologia en Medicina General*, Editorial MedicaPanamericana. Buenos Aires, Argentina, 5ta edition, 2001
2. Centers for Disease Control and Prevention, "Guidelines fortreatment of sexually transmitted diseases." *Morbidity andMortalityWeeklyReport* , vol. 51, no. RR06, pp. 1–80, 2002
3. Consenso de Papiloma Virus Humano (HPV)

има предвид максималният период, установен при лечението с глициризиновата киселина в седмици (8 за Glizigen), все повече пациенти постигат положителен резултат след 3-тата седмица.

Изводи

Използването на глициризиновата киселина е ефективен и безвреден метод за лечение на *Condylomata acuminata*.

Глициризиновата киселина демонстрира силно антивирусно действие, като се наблюдава толерантност на 100 %, дори и в максимални дози.

Не се наблюдаваха системни странични ефекти.

y Herpes Simples Virus (HSV) Genital. <http://www.sadl.org.ar>.

4. Gomez J, Simon R, Daniel A, Zelenkova H. Effectiveness of Glycyrrhizinic Acid (Glizigen) and an Immunostimulant (Viusid) to Treat AnogenitalWarts. *ISRN Dermatology*, 2012
5. Menendez M, Hernandez MD, vela de Oro OA et al. Actualizacion de la terapeutica del papillomavirus humano. *Terapiaconvencional*, "RevistaCubana de Medicina, vol. 43, no. 1, pp. 34–41, 2004.