

Особливості корекції дисбіотичних порушень піхви при гормонально нестабільних станах у жінок

О.В. Кравченко

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

При гормонально нестабільних станах у жінок (під час вагітності, в період менопаузи та в пубертаті) препаратами вибору для лікування бактеріального вагінозу можуть слугувати антибактеріальні засоби, які не впливають на рівень лактобацил в піхвовому вмісті, саме таким препаратом є Гексикон.

Місцеве використання препарату Гексикон призводить до швидкого купірування гострих симптомів бактеріального вагінозу та ефективно профілакує виникнення рецидивів у жінок під час вагітності, в перименопаузальний період та в пубертат.

Ключові слова: дисбіоз піхви, дисгормональні стани, корекція.

Особливу увагу науковців та практичних лікарів привертають сьогодні питання порушення та нормалізації мікрофлори жіночої репродуктивної сфери.

Екосистема піхви – єдина система, в якій піхвове середовище контролює мікрофлору, а мікрофлора в свою чергу впливає на вагінальне середовище.

Піхвова мікроекосистема характеризується багатомпонентністю за видовим складом мікроорганізмів, естрогенною залежністю, динамічною мінливістю в різні періоди життя жінки і протягом менструального циклу. Її стан значною мірою визначається імунологічною реактивністю макроорганізму і рН вагінального вмісту [2, 3].

Нормальний мікробіоценоз піхви характеризується домінувальною флорою *Lactobacillus* spp. (95–98%), рН < 4,5, переважанням анаеробів над аеробами (10:1), загальною колонізацією 105–108 КУО/мл; кількістю умовно-патогенних мікроорганізмів не більше 103–104 КУО/мл.

Дисбіоз піхви – бактеріальний вагіноз (БВ) – це інфекційний незапальний синдром, який характеризується: незначною кількістю або повною відсутністю перекиспродукувальних лактобацил; заміщенням їх облігатними та факультативними анаеробами і умовно-патогенними мікроорганізмами (*Fusobacterium*, *Mobiluneus*, *Gardnerella*, *vag. Pertostreptococcus*); наявністю „ключових клітин”; варіабельною кількістю лейкоцитів; відсутністю або незавершеністю фагоцитозу [4].

У загальній гінекологічній практиці БВ діагностують у 19,6% пацієнтів, серед жінок з патологічними виділеннями з піхви частота БВ становить 86,6%, у вагітних частота БВ досягає 26–25%, в структурі гінекологічної захворюваності БВ становить 40–60%.

БВ як самостійне захворювання не становить прямої загрози здоров'ю жінки. Однак при БВ у нижніх відділах статевого тракту накопичуються та постійно зберігаються в надзвичайно високих концентраціях умовно-патогенні мікроорганізми, які є основними збудниками гнійно-запальних захворювань органів малого таза. Зростає ризик виникнення безпліддя, післяабортних та післяопераційних ускладнень.

Збільшується також частота таких ускладнень під час вагітності, як: невиношування, плацентарна дисфункція,

внутрішньоутробне лікування, передчасні пологи, передчасний розрив плодових оболонок, хоріоамніоніт тощо.

Метою дослідження було оцінювання ефективності використання препарату Гексикон при місцевому лікуванні БВ при гормонально нестабільних станах у жінок.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Під нашим спостереженням знаходились 74 жінки (з них 21 вагітна, 32 жінки в перименопаузальний період, 21 пацієнтка в пубертаті), гормональний фон яких відповідно до вікового періоду та стану характеризується вираженою естрогенною нестабільністю.

Усі жінки були мешканками міста. Пацієнтки з важкою екстрагенітальною патологією були виключені з числа обстежених. Жінки з органічними захворюваннями жіночої статевої сфери також не брали участь у дослідженні. Діагноз дисбіозу піхви (БВ) встановлювали на підставі клінічних, бактеріоскопічних, бактеріологічних досліджень, а також проведення амінового тесту. Наявність «ключових клітин» рН піхвового вмісту більше 4,5, характерні кремоподібні виділення, позитивна проба з 10% КОН слугували критеріями встановлення діагнозу БВ.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Зміна рівня рН піхвового середовища у жінок при гормонально нестабільних станах відбувається завдяки не адекватній естрогенній стимуляції, що призводить до недостатнього цитолізу і злущування клітин епітелію піхви. У свою чергу відбувається недостатнє вивільнення глікогену та його ферментативне розчеплення, що призводить до зменшення рівня α -оксипропіонової молочної кислоти, зростання рН та різке зниження кількості лактобацил.

Насторожує той факт, що ефективність лікування антибіотиками БВ (при якому домінувальною флорою були *Gardnerella*, *vag*) у зазначеній вище категорії пацієнток становить лише 50–60% [1]. У 20% антибактеріальна терапія ускладнюється вагінальним кандидозом. Антибактеріальні засоби широкого спектра дії – впливають і на рівень лактобацил (знижуючи його), тому рецидиви БВ під час вагітності становлять 45–52%, в менопаузі 62–68%, в період пубертату 51–55%. Таким чином, при лікуванні БВ на тлі постійної зміни гормонального фону слід надавати перевагу препаратам, які створюють достатню концентрацію лікарських засобів у місці ураження і досягають швидкого фармакологічного ефекту, які не діють на лактобацили та не мають системного впливу. Саме таким препаратом є Гексикон.

Усім досліджуваним жінкам призначали Гексикон місцево в перші 2–3 дні у вигляді розчину в наступні 5–7 днів по 1 свічці 2 рази на день.

Гексикон – це єдиний препарат, що здійснює антибактеріальну активність в широкому спектрі, зберігаючи при цьому нормальну вагінальну мікрофлору.

Основними збудниками, чутливими до Гексикону, є грамнегативні бактерії, грампозитивні бактерії, трепонеми, найпростіші.

Толератність хлоргексидину (основи Гексикону) до лактобацил пояснюється з точки зору електрохімії наступним чином: хлоргексидин є катіоном (заряд +), поверхність лактобацил також несе позитивний заряд на відміну від мембранного від'ємного заряду інших бактерій.

Завдяки законам електростатики хлоргексидин концентрується на всіх бактеріях, окрім лактобацил. Відбувається порушення осмотичної рівноваги клітин бактерій (втрата калію, фосфору) та їхнє знищення.

Поліетиленоксидна основа Гексикону потенціює лікувальний ефект, а саме: активно адсорбує ексудат, сприяє очищенню слизової оболонки від виділень, забезпечує швидке проникнення лікарського засобу в тканини, зменшує набряк слизової оболонки, приводить до дегідратації мікробів, таким чином створює додатковий антисептичний ефект.

Оцінювання ефективності запропонованого лікування проводили на підставі зміни клінічних даних (зменшення/прогресування клінічних проявів захворювання), скарг хворих, мікробіологічного підтвердження нормалізації мікрофлори піхви.

Результати нашого дослідження свідчать, що зникнення клінічних ознак БВ та нормалізація рН піхвового вмісту у жінок під час вагітності відбувалися на 7–8-й день лікування, у жінок у перименопаузальний період на 5–7-й день, у пацієнок в пубертаті – на 5–6-й день.

При довготривалому спостереженні частота рецидивів дисбіозу піхви після лікування Гексиконом (протягом 6–9 міс) спостерігалася в пубертатний період в 9,5% (2 вип.), в перименопаузальний період – в 12,5% (4 вип.), в період вагітності – в 16,4% (6 вип.).

ВИСНОВКИ

Таким чином, проведені дослідження свідчать, що при гормонально нестабільних станах у жінок (під час вагітності, в період менопаузи та в пубертаті) препаратами

вибору для лікування бактеріального вагінозу можуть слугувати антибактеріальні засоби, які не впливають на рівень лактобацил в піхвовому вмісті – саме таким препаратом є Гексикон.

Місцеве використання препарату Гексикон призводить до швидкого купірування гострих симптомів бактеріального вагінозу та ефективно профілактує виникнення рецидивів у жінок під час вагітності, в перименопаузальний період та в пубертаті.

Особенности коррекции дисбиотических нарушений влагалища при гормонально нестабильных состояниях у женщин Е.В. Кравченко

При гормонально нестабильных состояниях у женщин (во время беременности, в период перименопаузы и в пубертате) препаратами выбора для лечения бактериального вагиноза служат антибактериальные средства, не влияющие на уровень лактобацилл во влагалищном содержимом, именно таким препаратом является Гексикон. Местное использование препарата Гексикон приводит к быстрому купированию острых симптомов бактериального вагиноза и эффективно профилактирует возникновение рецидивов у женщин во время беременности, в перименопаузальный период и в пубертате.

Ключевые слова: дисбиоз влагалища, дисгормональные состояния, коррекция.

Correction features of disbiotic violations of vagina at the hormonal unstable states in women E.V. Kravchenko

At the hormonal unstable states in women (during pregnancy, in the period of menopause and puberties) the drug of choice for the treatment of bacterial vaginosis could be antibacterial drugs that do not influence on the lactobacilli level in vaginal content, just the same drug is Hexicon. The local uses of the drug Hexicon results in the rapid purchase of acute symptoms of bacterial vaginosis and effectively perform prophylaxis of relapses in women during pregnancy, in the period of menopause and puberties'.

Key words: disbiosis of vagina, dishormonal states, correction.

Сведения об авторе

Кравченко Елена Викторовна – Буковинский государственный медицинский университет, 58000, г. Черновцы, пл.Театральная, 2; тел.: (03722) 7-67-04

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Венцківський Б.М. Інфекції та вагітність / Б.М. Венцківський, А.В. Заболотна, О.О. Зелінський, А.Я. Сенчук // Практичний посібник. – Одеса: ОКФА, 2007. – С. 91–98.
2. Гордеева Г.Д. Современные аспекты диагностики и лечения вагинальных инфекций // Репродуктивное здоровье женщины. – 2005. – № 1 (21). – С. 8–10.
3. Стрижаков А.Н., Давыдов А.И., Белоцерковцева Л.Д. Клинические лекции по акушерству и гинекологии. – М.: Медицина, 2000. – С. 122–139.
4. Reid G. Probiotics for urogenital health. Nutr Clin Care. 2002; 5: 3–8. Abstract.

Статья поступила в редакцию 04.02.2013