

# Протирецидивна терапія при запальних процесах шийки матки та піхви у жінок репродуктивного віку

**С.М. Геряк**

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

Хронічні запальні процеси, наявність змішаної бактеріально-вірусно-грибкової інфекції при одночасному порушенні біоценозу піхви, зниження місцевої імунологічної реактивності, зростання резистентності до антибактеріальної терапії визначають високу вірогідність розвитку рецидиву захворювань шийки матки, сприяють значному росту ускладнень та збільшенню затрат на лікування. Таким чином, доцільним є застосування додаткових лікувально-профілактичних засобів у реабілітаційний період після лікування ерозії шийки матки. У статті доведено можливості застосування вагінальних свічок Ревітакса як методу ефективної реабілітації та профілактики рецидивів ерозії шийки матки та інфекційних запальних ускладнень.

**Ключові слова:** хронічні запальні процеси, ерозія шийки матки, вагінальні свічки, Ревітакса.

Число інфекцій, що передаються статевим шляхом, останнім часом неухильно зростає. Це сприяє не тільки збільшенню кількості запальних захворювань внутрішніх статевих органів, а й призводить до розвитку патологічних процесів на шийці матки.

Виникнення і розвиток патологічних станів екзо- та ендодермісу – це складний і недостатньо вивчений процес. За весь період вивчення патології шийки матки основними вважали кілька концепцій розвитку захворювань, серед яких на перший план висували запальні процеси статевих органів, порушення менструального циклу, травми (пологи, аборти), порушення місцевого імунітету [4]. Уперше важливе значення запальних процесів у розвитку патології шийки матки відзначив R. Meuer в 1910 р. Сьогодні технічні можливості і наші знання про запальний процес змінилися, і роль запалення в механізмі розвитку патології шийки матки представляється інакше, ніж це писав R. Meuer. Проте і надалі безпосередньо запаленню як процесу, що призводить до розвитку патології шийки матки, надають велике, практично головне значення.

Для сучасних інфекцій у жінок характерні зміни мікробіоценозу, стійкість мікроорганізмів до антибіотиків, переважання мікст-інфекцій (поліетіологічність), поєднання із вірусним ураженням, формування атипичних видів мікробів тощо [3].

Додатковим фактором є виявлення здебільшого асоціації від 3 до 8 збудників мікроорганізмів, які ускладнюють перебіг запального процесу, позбавляють його нозологічної специфічності та не дають можливості етіотропного лікування в повному об'ємі [1].

Зростання патології шийки матки за останні роки пов'язане також зі збільшенням міграції населення, урбанізацією, підвищенням сексуальної активності населення, проведенням синдремальної, а не етіотропної терапії, культом самолікування, що, в свою чергу, призводить до розвитку стертої або безсимптомної клінічної картини запального захворювання, розвитку стійкості збудників до антибактеріальних засобів, схильності до рецидивів.

Шийка матки і піхва – це екологічні ніші, анатомічна будова та функції яких сприяють підтримці нормального біоценозу та захищають статеву систему від проникнення збудників специфічної або неспецифічної етіології і, таким чином, від прогресування запального процесу.

Відомо, що система самоочищення піхви функціонує завдяки циклічному впливу естрогенів в першу фазу циклу і прогестерону – у другу. Так, під дією естрогенів відбувається ріст багаточарового плоского епітелію, синтез глікогену в ньому, продукція слизового секрету в шийці матки. Багаточаровий плоский епітелій, насичений глікогеном, і слизова пробка в каналі шийки матки виконують бар'єрну функцію – перекривають шлях пошкоджувальному агенту (специфічної або неспецифічної інфекції), запобігають розвитку запалення. Під дією прогестерону відбувається десквамація і цитоліз багаточарового плоского епітелію. Палички Додерлейна сприяють розщепленню глікогену у відторгнутому багаточаровому епітелії до молочної кислоти, що в свою чергу призводить до підтримання нормального рН піхвового середовища. Якщо система піхви і шийки матки не може впоратися з функцією самоочищення, то створюються передумови для розвитку гострого запалення. Виникає хронічний запальний процес, який спричинює розвиток в багаточаровому плоскому епітелії дистрофічних змін, інфільтрацію стромы лейкоцитами і лімфоцитами, зменшення кількості глікогену та порушення диференціації клітин у процесі метаплазії. Усі ці зміни є фактом для розвитку патології шийки матки – ерозії [5].

Рецидив патології шийки матки на фоні запального фактора становить 70% зареєстрованих звернень, близько третини серед загального числа пацієнток починають лікування спочатку. До розвитку рецидивів призводять запальні процеси шийки матки, ризикована сексуальна поведінка (ранній початок статевого життя, велика кількість статевих партнерів), наявність партнерів, що мали контакти з жінками, хворими на рак шийки матки, аногенітальні кондиломи, інші інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ) – хламідійна, трихомонадна, герпетична, папіломавірусна, цитомегаловірусна інфекція, гонорея, бактеріальний вагіноз, сифіліс, ВІЛ, терапія супутньої патології (онкологічні захворювання, стани після трансплантації органів, ендокринні захворювання), зміни імунного статусу внаслідок авітамінозу, надлишкової інсоляції, atopічного дерматиту тощо [2].

Фоном для інвазії патогенних збудників часто виявляється наявність місцевих подразників (виділення з піхви, сечівника, прямої кишки), мацерація, дисбіотичні стани, молодий вік (пік захворюваності відзначають на 3-у десятилітті), паління, вживання алкоголю.

Навіть після лікування запальних захворювань шийки матки у 80% жінок виявляють змішану бактеріально-грибково-вірусну інфекцію. Так, асоціації хламідійної та герпетичної інфекції виявляють у 18–20% жінок, мікоплазменної з вірусною та грибковою флорою – у 87–90% пацієнток.

Зниження ефективності лікування та профілактики гінекологічних ускладнень, спричинених граммпозитивними та грамнегативними бактеріями, в останні роки зумовлене також підвищенням резистентності найпоширеніших штамів мікрофлори та зміною етіології низки запальних урогенітальних захворювань. Зокрема, почала зростати роль мікроорганізмів, що мають природну стійкість чи здатних швидко формувати набуту резистентність до доступних антибіотиків [4, 5]. Дані клініко-мікробіологічних досліджень, проведених різними авторами, свідчать про стійку тенденцію до переважання граммпозитивних коків, особливо *S. aureus*, та коагулазонегативних стафілококів [3]. Отже, з кожним роком загострюється проблема резистентності до антибактеріальних препаратів, без яких не відбувається лікування ерозії шийки матки [2].

Як і все живе, мікроби борються за виживання, адаптуючись до нових умов існування. Розвивається антибіотикорезистентність, і чим досконаліші її механізми, тим вищі шанси на виживання та поширення нових штамів патогенних мікроорганізмів [5]. Одночасне порушення біоценозу піхви на фоні зниженої імунологічної реактивності під час лікування ерозії шийки матки лише підвищує ризик рецидиву захворювання та розвитку інфекції в піхві [1], що спричинює значний ріст ускладнень, збільшення затрат на лікування.

**Мета дослідження:** вивчення ефективності препарату, який би, маючи антибактеріальну дію, не спричиняв резистентності штамів патогенних бактерій та сприяв швидкому загоєнню ерозії шийки матки в період реабілітації.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Проведено клінічне дослідження 68 пацієнток після комплексного лікування ерозії шийки матки, що включало крім антибактеріальної терапії і деструктивні методи лікування. У реабілітаційний період з 5–6-ї доби після деструкції цим пацієнткам рекомендували застосування вагінальних свічок Ревітакса, які вводили протягом 10 днів. Групу порівняння склали 25 жінок із ерозією шийки матки, котрих лікували за загальноприйнятими схемами.

Механізм антимікробної дії лікувально-гігієнічного засобу Ревітакса зумовлений порушенням структури і функцій клітинної мембрани патогенних мікроорганізмів, що сприяє загоєнню ерозії навіть за наявності інфекції. Ця властивість особливо доречно при лікуванні на фоні бактеріального вагінозу або TORCH-інфекцій. Одночасно Ревітакса запобігає розвитку та поширенню вторинних інфекцій. Гліцеринові свічки Ревітакса містять натуральні екстракти календули, алое, олію чайного дерева, центелли азійської та гіалуронову кислоту в формі гіалуронату натрію. Унікальна комбінація фітоекстрактів і гіалуронової кислоти характеризується вираженими регенеративними, антисептичними, протизапальними та зволожувальними властивостями, що сприяє швидкому відновленню слизової оболонки шийки матки та біоценозу піхви. Саме поєднання цих природних екстрактів забезпечує одночасне поєднання як протизапальної і регенеративної дії, так і створення надійного захисного бар'єру проти резистентних форм патогенної мікрофлори, на яку не діють антибактеріальні засоби, та забезпечує повноцінне завершення епітелізації шийки матки. Про антимікробні властивості олії чайного дерева було відомо ще з 1921 року. Почесний хірург Сіднейського госпітально Нупрфегу дослідив, що олія чайного дерева має властивість розчиняти гній та очищувати рану, одночасно не спричинюючи токсичних чи алергійних реакцій, за рахунок чого досягається очищення рани та суттєво збільшується антимікробна дія. Іншою особливістю препарату є відсутність можливості розвитку резистентних штамів патогенних мікроорганізмів, в тому числі і умовно-патогенної флори, чим забезпечується 100% антибактеріальна ефективність дії свічок Ревітакса.

Екстракти алое та календули забезпечують виражену протизапальну дію за рахунок стимуляції місцевого імунітету, зниження рН до оптимальних показників та блокування росту грибкової флори. Центелла азійська крім антисептичних властивостей потенціює антиоксидантну активність у місці запалення, що забезпечує швидку метаплазію епітелію шийки матки після деструкції.

Присутність гіалуронової кислоти, що вкриває слизову оболонку, створює захисний бар'єр від інфекційних агентів та сприяє швидкому проникненню екстрактів до епітелію при одночасній стимуляції репаративних процесів та зволонення.

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Незважаючи на проведену санацію усіх пацієнток до виконання деструкції, при оцінюванні стану шийки матки в процесі запропонованого методу лікування виявлено достовірно кращі результати епітелізації шийки в основній групі порівняно з групою порівняння. Так, вже на 6–7-у добу лікування жінки, що використовували вагінальні свічки Ревітакса, об'єктивно не відзначали неприємних відчуттів, явища запалення були відсутні. Одночасно вони не відзначали проявів дискомфорту як загального, так і місцевого характеру. Також під дією вагінальних свічок Ревітакса спостерігалось скорочення катаболічної фази запалення і прискорення анаболічної (репараційної) фази, активно відбувалося формування зон активної грануляційної тканини з крайовою епітелізацією, процеси метаплазії проходили швидше, що підтверджено кольпоскопією. Терміни завершення епітелізації після коагулятивного впливу на патологічну ділянку шийки матки становили в середньому 3–4 тиж. У групі порівняння жінок, яким не проводили реабілітаційний курс лікування вагінальними свічками Ревітакса, терміни епітелізації шийки матки сягали 7–9 тиж, що в 18% випадків призвело до розвитку посткоагуляційних ускладнень.

Результати бактеріологічних досліджень на чутливість до препарату висіяної флори з піхви, проведених у пацієнток, свідчать про високу чутливість до Ревітакса золотистого стафілокока, стрептококів, інших видів граммпозитивних коків, *Escherichia coli*, а також дріжджоподібних грибів *Candida albicans*.

Таким чином, в результаті застосування вагінальних свічок Ревітакса в реабілітаційний період лікування ерозії шийки матки відзначалося менше випадків рецидиву, епітелізація проходила швидше без утворення рубців на місці деструкції. Спостерігалися чітко виражений протинабряковий, протизапальний та вторинно-знеболувальний ефекти, а також активізувалися репаративні процеси. Наведені вище властивості препарату сприяли скороченню термінів лікування ерозій шийки матки.

## ВИСНОВКИ

1. Застосування вагінальних свічок Ревітакса дозволило прискорити процеси загоєння шийки матки *reg grina* за рахунок скорочення фази запалення та попередити розвиток рецидиву інфекційних запальних ускладнень та ерозії шийки матки, внаслідок чого досягнуто швидкої реабілітації жінок після лікування.

2. Ефективність, простота використання та економічна доступність запропонованої методики реабілітації та профілактики рецидивів ерозій шийки матки дозволяють рекомендувати вагінальні свічки Ревітакса на основі натуральних екстрактів для широкого використання в гінекологічній практиці та лікуванні запальних захворювань шийки матки та піхви.

## Сведения об авторе

Геряк Светлана Николаевна – ГБУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет имени И.Я. Горбачевского», 46001, г. Тернополь, площадь Воли, 1; тел.: (0352) 52-38-81

### Противорецидивная терапия при воспалительных процессах шейки матки и влагалища у женщин репродуктивного возраста С.Н. Геряк

Хронические воспалительные процессы, наличие смешанной бактериально-вирусно-грибковой инфекции при одновременном нарушении биоценоза влагалища, снижение местной иммунологической реактивности, роста резистентности к антибактериальной терапии определяет высокую вероятность рецидива заболеваний шейки матки, способствует значительному росту осложнений и увеличению затрат на лечение. Таким образом, целесообразно применение дополнительных лечебно-профилактических средств в реабилитационном периоде после лечения эрозии шейки матки. В статье доказаны возможности применения вагинальных свечей Ревитакса как метода эффективной реабилитации и профилактики рецидивов эрозий шейки матки и инфекционных воспалительных осложнений.

**Ключевые слова:** хронические воспалительные процессы, эрозия шейки матки, вагинальные свечи, Ревитакса.

### Anti recurrent treatment for cervical and vaginal inflammation in women of reproductive age S.N. Heryak

Chronic inflammation, the presence of a mixed bacterial, viral and fungal infection, vaginal dysbiosis, reducing of local immune reactivity, increasing of resistance to antibiotic therapy define high probability of recurrence of cervical disease, contribute to increased morbidity and treatment costs. Thus, it is appropriate to use additional medicines in rehabilitation period after treatment of cervical erosion. At the article shown possibilities of using of vaginal suppositories Revitaksa as the method of effective rehabilitation and prevention of recurrence of cervical erosion and complications of vaginal inflammation.

**Key words:** chronic inflammation, cervical erosion, vaginal suppositories, Revitaksa.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Березняков И.Г. К вопросу о применении гликопептидных антибактериальных препаратов в лечении тяжелых грамположительных нозокомиальных инфекций // Здоров'я України. – 2003. – № 20 (81). – С. 6.
2. Вдовиченко Ю.П., Щербинская Е.С. Профилактика осложнений при лечении доброкачественных заболеваний шейки матки // Репродуктивное здоровье женщины. – 2002. – № 2. – С. 57–60.
3. Bacterial vaginosis and associated / L. Govender, A. Hoosen, P. Moodley, A. Sturm // Int. J. Gynecol. Obstet. – 1996. – Vol. 55. – P. 23–28.
4. Blackwell A. Infections causes of abnormal vaginal discharge. – P.II // Matern. Child. Health. – 1987. – Vol. 12. – P. 368–375.
5. Symptoms and signs in single and mixed genital infections / P.A. Mardth, K. Tchoudomorova, S. Elshibly, D. Helberg // Int. J. Gynecol. Obstet. – 1998. – Vol. 63. – P. 145–152.

Статья поступила в редакцию 13.11.2013