

УДК 618.15-002-053.81

ЛЕЧЕНИЕ ЭКЗО- И ЭНДОЦЕРВИЦИТОВ, АССОЦИИРОВАННЫХ С НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ МИКСТ-ИНФЕКЦИЕЙ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ГЕНИТАЛИЙ, У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Доц. О. В. ДОЛЕНКО

Харьковская медицинская академия последипломного образования, Украина

Проведено изучение клинической эффективности вагинальных суппозиториев, содержащих хлорхинальдол, при экзо- и эндоцервицитах, ассоциированных с неспецифической микст-инфекцией нижнего отдела гениталий, у женщин репродуктивного возраста на основании результатов клинического, бактериологического исследований, а также кольпоцервикоскопии.

Ключевые слова: экзо- и эндоцервицит, неспецифические инфекции, вагинальные суппозитории хинофуцин, клиническая эффективность, женщины репродуктивного возраста.

В настоящее время отмечен рост инфекционно-воспалительных заболеваний у женщин в возрасте социальной и репродуктивной активности. В общей структуре гинекологической заболеваемости частота дисбиозов вагинального биотопа и воспалительных заболеваний шейки матки, ассоциированных с неспецифической микст-инфекцией нижнего отдела гениталий, варьирует в пределах 65–75% и не имеет отчетливой тенденции к снижению [1–4].

Широкое и не всегда обоснованное применение антибактериальных препаратов системного действия, в первую очередь антибиотиков, способствует формированию резервуаров условно-патогенной микрофлоры, селекции новых патогенов, которые вовлекаются в инфекционно-воспалительный процесс, что приводит к снижению противoinфекционной защиты генитального тракта и адаптационных возможностей организма женщины.

На современном этапе характерной особенностью воспалительных заболеваний нижнего отдела гениталий женщин является превалирование микст-форм патогенных и условно-патогенных микроорганизмов [4–6].

Учитывая тот факт, что влагалище и шейка матки представляют собой единую анатомо-функциональную систему, изменения шейки матки при большинстве вагинальных дисбиозов, обусловленных неспецифической микст-инфекцией, представлены экзо- и эндоцервицитами. Их лечение предполагает применение антибактериальных, противовоспалительных препаратов, чаще локального действия, направленных на эрадикацию и элиминацию возбудителей, профилактику хронизации процесса и предотвращение возможных рецидивов [3].

Преимуществами препаратов локального действия, в частности вагинальных суппозиториев, являются их высокая биодоступность, отсутствие

повреждающего действия на сапрофитную аутомикрофлору, простота применения, исключение риска побочных реакций, профилактика фоновых (предраковых) заболеваний шейки матки, что имеет особую медико-социальную значимость [1]. Один из таких препаратов — вагинальные суппозитории хинофуцин («Лекхим», Украина), содержащие действующее вещество хлорхинальдол, 0,015 г. Хинофуцин подавляет синтез мембранных белков и дыхательных ферментов микроорганизмов, обладая бактерицидными свойствами, имеет широкий спектр противомикробного действия антибактериальную, противогрибковую и антипротозойную активность. Кроме того, перимуществом хинофуцина является уникальная гидрофильная основа суппозитория, которая обеспечивает дегидратацию слизистой оболочки влагалища, снятие отека, поглощение влагалищных выделений, регулирует высвобождение действующего вещества во времени — поддерживает его терапевтическую концентрацию в течение продолжительного периода.

Хинофуцин содержит минимально эффективную концентрацию хлорхинальдола (0,015 г), что обеспечивает оптимальное соотношение высокой антимикробной эффективности и безопасности препарата. Кроме того, это лекарственное средство не способствует формированию резистентности микроорганизмов, также отсутствует перекрестная резистентность с антибиотиками и антимикробными препаратами других фармакологических групп.

Цель данной работы — изучить клиническую эффективность вагинальных суппозиторий, содержащих хлорхинальдол, в частности хинофуцина, при экзо- и эндоцервицитах, ассоциированных с неспецифической микст-инфекцией нижнего отдела гениталий, у женщин репродуктивного возраста.

Нами было проведено комплексное обследование 95 женщин в возрасте от 18 до 42 лет, у которых патологические изменения шейки матки были представлены экзо- и эндоцервицитами. Больные были разделены на три репрезентативные клинические группы: первую (основную) составили 30 пациенток, у которых воспалительные изменения шейки матки проявлялись в виде эндоцервицита; вторую (основную) — 35 женщин с воспалительными изменениями шейки матки в виде экзоцервицита; в группу контроля вошли 30 пациенток без признаков воспалительного процесса шейки матки и влагалища.

Пациенткам обеих основных и контрольной групп были выполнены общеклиническое, гинекологическое обследования, бактериологическое исследование отделяемого влагалища и цервикального канала, простая и расширенная кольпоскопия, цитологическое исследование. Учитывался преморбидный фон, характер менструальной функции, наличие в анамнезе воспалительных заболеваний органов малого таза и экстрагенитальных заболеваний.

Лечение пациенток основных групп с экзо- и эндоцервицитом проводили путем интравагинального

применения хинофуцина: по 1 суппозиторию 2 раза в сутки в течение 7–10 дн.

Его клиническую эффективность оценивали на основании результатов клинического, бактериологического и иммунологического исследований.

При изучении преморбидного фона у 48 (73,8%) пациенток основных групп отмечался перенесенный двухсторонний сальпингоофорит с проведением в амбулаторных условиях антибактериальной, противовоспалительной терапии, у 17 (26,1%) больных на фоне перенесенного воспалительного процесса органов малого таза наблюдалось нарушение менструального цикла по типу дисменореи.

При анализе клинической симптоматики у 48 (73,8%) больных основных групп с экзо- и эндоцервицитом наблюдались обильные выделения из половых путей слизисто-гнойного характера, явления диспареунии.

При цитологическом исследовании отделяемого влагалища и цервикального канала у 56 (86,1%) пациенток основных групп до лечения определялось повышенное количество эпителиальных клеток, слизи, количество лейкоцитов превышало 20–30 в поле зрения, ключевые клетки отсутствовали.

Микробный пейзаж был представлен кокково-бациллярной микрофлорой при чистоте влагалища III–IV степени.

При кольпоцервикоскопии у 22 (73,3%) больных первой основной группы с неспецифическим эндоцервицитом наблюдались гиперемия слизистой оболочки шейки матки, обильные гомогенные выделения, наличие мелких кист, расширение петель и усиление сосудистого рисунка.

У 19 (54,2%) пациенток второй основной группы с неспецифическим экзоцервицитом изменения слизистой оболочки шейки матки были представлены в виде мелкоочечных включений с выраженным сосудистым рисунком, у 24 (68,5%) — отмечен выраженный отек подэпителиальной стромы.

Сочетание экзо- и эндоцервицита с доброкачественными фоновыми процессами в шейке матки установлено у 18 (27,6%) пациенток обеих основных групп в виде эктопии цилиндрического эпителия, у 8 (12,3%) — доброкачественной зоны трансформации на стыке многослойного плоского и цилиндрического эпителия шейки матки.

При бактериологическом исследовании отделяемого цервикального канала и влагалища у обследуемых больных основных групп до проведения лечения была обнаружена сочетанная неспецифическая микст-инфекция вагинального биотопа на фоне подавления лактобациллярной микрофлоры.

У всех пациенток основных групп с неспецифическим экзо- и эндоцервицитом микробный пейзаж был представлен G^- - и G^+ -микроорганизмами в различной степени колонизации: *St. aureus* 10^3 КОЕ/мл — в 38 (58,4%) случаях, *St. epidermidis* 10^5 КОЕ/мл — в 23 (35,3%), *Bacteroides*

fragilis — в 17 (26,2%), *Peptostreptococcus spp.* 10^4 КОЕ/мл — в 21 (32,3%), *Escherichia coli* 10^4 КОЕ/мл — у 42 (64,6%) больных на фоне снижения количества *Lactobacillus spp.* Дрожжеподобные грибы рода *Candida spp.* 10^4 КОЕ/мл выявлены лишь в 9 (13,8%) случаях.

У пациенток контрольной группы микробный пейзаж отделяемого влагалища и цервикального канала был представлен G^- - и G^+ -микроорганизмами в непатогенной колонизации на фоне преобладания *Lactobacillus spp.*

После проведения лечения вагинальными суппозиториями хинофуцин, при бактериоскопии отделяемого влагалища и цервикального канала к 7-м суткам лечения у 42 (64,6%) пациенток обеих групп наблюдались уменьшение слизистых выделений из половых путей, отсутствие явлений диспареунии, снижение уровня лейкоцитов в отделяемом влагалища и цервикального канала до 10–15 в поле зрения.

К 10-м суткам лечения у 48 (73,8%) пациенток отмечено значительное снижение количества эпителиальных клеток, уровня лейкоцитов до 5–10 в поле зрения. В микробном пейзаже вагинального биотопа превалировала лактобациллярная микрофлора в колонизации более 10^6 КОЕ/мл. Чистота влагалища соответствовала I–II степени, что отвечало показателям нормоценоза.

При бактериологическом исследовании отделяемого влагалища и цервикального канала у 59 (90,7%) больных зафиксировано снижение титров колонизации *Staph. aureus* — до 10^2 КОЕ/мл, *Staph. epidermidis* — до 10^4 КОЕ/мл, *Escherichia*

coli — до 10^3 КОЕ/мл, *Peptostreptococcus spp.* — до 10^2 КОЕ/мл на фоне преобладания лактобациллярной микрофлоры — *Lactobacillus spp.*

При кольпоцервикоскопии, проведенной на 7-е сутки лечения, у 56 (86,2%) пациенток основных групп отсутствовали мелкоочечные вкрапления с выраженным сосудистым рисунком на фоне сохраняющейся незначительной гиперемии слизистой оболочки шейки матки и умеренных слизистых выделений из половых путей.

К 10-м суткам лечения у 48 (72,8%) пациенток не наблюдалось гиперемии слизистой оболочки шейки матки, отека подэпителиальной стромы, у 58 (89,2%) — отмечены скудные гомогенные слизистые выделения из половых путей.

На основании результатов всестороннего обследования больных с экзо- и эндоцервицитами, ассоциированными с неспецифической микстинфекцией нижнего отдела гениталий, можно сделать вывод, что хинофуцин («Лекхим», Украина), содержащий действующее вещество хлорхинальдол, способствует эффективной эрадикации патогенной кокково-бациллярной микрофлоры без подавления сапрофитной аутофлоры. Препарат оказывает выраженное противовоспалительное действие, способствует восстановлению микробиотона вагинального биотопа.

Высокая биодоступность, простота применения, отсутствие побочных эффектов позволяют использовать вагинальные суппозитории хинофуцин при инфекционно-воспалительных заболеваниях влагалища и шейки матки у женщин репродуктивного возраста.

Список литературы

1. Венцовский Б. М. Микроэкологические аспекты репродуктивного здоровья женщины и современные подходы к его поддержанию / Б. М. Венцовский, В. А. Товстановская, Д. С. Янковский // Здоровье женщины.— 2002.— № 3 (11).— С. 86–91.
2. Генитальные инфекции и патология шейки матки; под ред. В. Н. Прилепской, Е. Б. Рудаковой.— Омск: ИПЦ ОмГМА, 2004.— 212 с.
3. Кира Е. Ф. Инфекции и репродуктивное здоровье / Е. Ф. Кира // Журн. акушерства и женских болезней.— 1999.— Т. 48, вып. 2.— С. 71–78.
4. Сметник В. П. Неоперативная гинекология: рук. для врачей / В. П. Сметник, Л. Г. Тумилович.— М.: Медицинское информационное агентство, 2001.— 195 с.
5. Прилепская В. Н. Особенности инфекционных процессов нижнего отдела половых путей. Возможности терапии препаратами для локального применения / В. Н. Прилепская // Гинекология.— 2000.— № 2 (2).— С. 57–59.
6. Уварова Е. В. Влагалище как микроэкосистема в норме и при воспалительных процессах гениталий различной этиологии (обзор литературы) / Е. В. Уварова, Ф. Ш. Султанова // Гинекология.— 2002.— Т. 4, № 4.— С. 189–195.

ЛІКУВАННЯ ЕКЗО- І ЕНДОЦЕРВИЦІТІВ, АСОЦІЙОВАНИХ ІЗ НЕСПЕЦИФІЧНОЮ МІКСТ-ІНФЕКЦІЄЮ НИЖНЬОГО ВІДДІЛУ ГЕНІТАЛІЙ, У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

О. В. ДОЛЕНКО

Проведено дослідження клінічної ефективності вагінальних супозиторіїв, що містять хлорхінальдол, при екзо- й ендоцервицитах, асоційованих із неспецифічною мікст-інфекцією нижнього відділу геніталій, у жінок репродуктивного віку на підставі результатів клінічного, бактеріологічного досліджень, а також кольпоцервікоскопії.

Ключові слова: екзо- й ендоцервицит, неспецифічні інфекції, вагінальні супозиторії хинофуцин, клінічна ефективність, жінки репродуктивного віку.

TREATMENT OF EXO- AND ENDOCERVICITIS ASSOCIATED WITH NONSPECIFIC MIXED INFECTIONS OF THE LOWER GENITALS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

O. V. DOLENKO

Clinical efficiency of vaginal suppositories containing chlorchinaldol was investigated in women of reproductive age with exocervicitis and endocervicitis associated with nonspecific mixed infection of the lower genitals, based on the results of clinical, bacteriological studies and colpocervicoscopy.

Key words: exocervicitis, endocervicitis, nonspecific infections, vaginal suppositories chinofucin, clinical efficiency, women of reproductive age.

Поступила 20.02.2017
