

Gynodek®: преимущества местных антисептиков у беременных женщин с высоким риском осложнений

Продолжая освещать актуальные темы, представленные участниками научно-практической конференции с международным участием и пленума Ассоциации акушеров-гинекологов Украины «Актуальные вопросы охраны материнства и детства в Украине», состоявшейся 24-25 сентября в г. Киеве, хотелось бы обратить внимание читателей на проблему беременности высокого риска и роль профилактики и лечения у беременных инфекционно-воспалительных осложнений. Ни для кого не секрет, что инфекционно-воспалительные заболевания половых органов чреватые серьезными последствиями и являются одной из основных проблем современной гинекологии и акушерства. Они напрямую связаны с антибиотикорезистентностью, а значит, и с необходимостью поиска наиболее оптимальных схем и препаратов для проведения рациональной антибиотикотерапии. Однако в этой публикации речь пойдет не о системных антибиотиках, а о роли и преимуществе применения местных антисептических средств у беременных женщин. Предлагаем вам ознакомиться с кратким обзором доклада «Современные подходы к минимизации воспалительных осложнений в клинике беременности высокого риска», который представила руководитель отделения акушерских проблем экстрагенитальной патологии ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины», доктор медицинских наук, профессор Юлия Владимировна Давыдова.



Ю.В. Давыдова

— Беременность высокого риска характеризуется повышенной вероятностью самопроизвольного аборта, гибели плода, преждевременных родов, задержки или внутриутробного развития, развития различных заболеваний во внутриутробном или неонатальном периоде, пороков развития и других нарушений. При этом данную группу риска формируют такие факторы, как наличие аутоиммунных заболеваний (необходимость длительного применения глюкокортикоидов, антибиотиков, а также проведения таргетной терапии), сердечно-сосудистых заболеваний, сопровождающихся тяжелой сердечной недостаточностью (тканевая гипоксия, снижение иммунной защиты, анемия и т.д.), эндокринной патологии (в частности, сахарного диабета I типа, обусловливающего нарушение репаративных процессов). Наряду с высокой частотой кесарева сечения и вагинальных асистирированных родов, не менее важным и распространенным в наше время фактором, формирующим группу беременных высокого риска, является онкологическая патология. Главная проблема при наличии злокачественных новообразований — необходимость проведения химиотерапии во время беременности, которая оказывает огромную лекарственную нагрузку на организм плода и матери и сильно снижает иммунную защиту.

В последние годы в структуре основных возбудителей гнойно-воспалительных заболеваний преобладают полирезистентные стафилококки, энтеробактерии, псевдомонады, что обусловлено эмпирическим назначением антибиотиков широкого спектра действия и бесконтрольным самолечением. Множественная антибиотикорезистентность возбудителей гнойно-воспалительных заболеваний — серьезное препятствие для осуществления эффективного этиотропного лечения. Согласно данным анализа наиболее часто используемых при беременности препаратов, проведенного Palmsein и соавт. (2015), самыми назначаемыми являются препараты нитрофурантоина, метронидазола, амоксициллина и азитромицина. Всемирная организация здравоохранения в 2014 г. констатировала тот факт, что за последние 30 лет не было разработано новых классов антибиотиков, и в ближайшее время это вряд ли произойдет. В связи с неконтролируемым и необоснованным назначением антибиотиков у многих возбудителей серьезных инфекций сформировалась антимикробная полирезистентность, а это означает, что потенциальный риск смерти пациентов от инфекционных осложнений также значительно вырос.

В немецком исследовании клинической значимости резистентности к антибиотикам, применяемым в акушерстве и гинекологии, была доказана полная нечувствительность гарднерелл, стрептококков, микоплазм и хламидий к метронидазолу, макролидам, клиндамицину и тетрациклину соответственно (С. Ruef, 2005). Учитывая это, становится очевидной необходимость в поиске сочетанных подходов к лечению инфекций в акушерстве и гинекологии, тщательном контроле назначений антибиотиков и их выполнения, а также необходимость в пропаганде гигиенических мероприятий и осуществлении инфекционного контроля в лечебных учреждениях. В другом исследовании, в котором изучалась устойчивость к антибиотикам на примере уrogenитального микоплазмоза, приводятся данные, свидетельствующие о том, что в 88% случаев выделенные культуры микоплазм резистентны к эритромицину, азитромицину, в 75% — к кларитромицину, в 50% — к офлоксацину и шифрофлоксацину, а в 12% — к тетрациклину (G.A. Messano, S. Petti, 2011).

Поэтому на первый план выступает поиск нетоксичных и удобных в применении местных средств, способных нивелировать явления вагинального дискомфорта и дисбаланса влагалищной флоры. Согласно решению, описанному в дополнении № 1 к Приказу Государственной службы Украины по лекарственным препаратам от 16.10.2014 № 1287, в 2014 году был зарегистрирован и внесен в государственный регистр вагинальный гель Gynodek® (ТУ У 21.1-30109129-015:2014). Данный препарат показан в качестве средства профилактики инфекций, передающихся половым путем, инфекционно-воспалительных осложнений в акушерстве и гинекологии (перед оперативным вмешательством, малыми диагностическими операциями, родами, искусственным прерыванием беременности, до и после установления внутриматочной спирали). Кроме того, трехкомпонентная система Gynodek® рекомендован к назначению при состояниях, которые сопровождаются сухостью слизистой оболочки влагалища (дистрофические изменения слизистой в постменопаузальный период, раздражения, жжение и зуд вследствие частых спринцеваний, заболевания желудочно-кишечного тракта, приема антибиотиков, гормонов, контрацептивов). Также трехкомпонентную систему Gynodek® можно применять для облегчения самостоятельных родов, для защиты промежности во время самостоятельных родов, при преждевременных родах и после разрыва амниотического мешка.

Преимущества трехкомпонентной системы Gynodek® достигаются благодаря особым свойствам действующих веществ, входящих в его состав (0,02% декаметоксин, 0,5% гиалуроновая кислота, лактатный буфер). Декаметоксин оказывает стабильный антибактериальный эффект в отношении *Cl. sporogenes*, *S. aureus*, *E. coli*, а также противогрибковое действие при всех значениях pH. Гиалуроновая кислота, входящая в состав трехкомпонентной системы Gynodek®, связывает воду, обеспечивая поддержание влажной среды во влагалище, проявляет регенерирующие и ранозаживляющие свойства, улучшает процессы репарации эпителия слизистой оболочки влагалища. Кроме того, различное молекулярное строение гиалуроновой кислоты способствует расширению спектра положительных эффектов трехкомпонентной системы Gynodek®:

- молекулы с короткой цепью (или низкомолекулярная гиалуроновая кислота) оказывают противовоспалительное действие;
 - среднемолекулярная гиалуроновая кислота обладает свойством подавления миграции, размножения клеток;
 - высокомолекулярная гиалуроновая кислота стимулирует клеточные процессы в коже и обладает свойством удерживать большое количество молекул воды. Она придает коже упругость и высокую устойчивость к внешним негативным факторам.
- Третий компонент трехкомпонентной системы Gynodek® — лактатный буфер — нормализует состав микрофлоры влагалища (поддерживает физиологический баланс pH), уменьшает раздражение, зуд, жжение (нормализует кислотно-щелочной баланс), создает ощущение комфорта (увлажняет слизистую оболочку влагалища).

По нашему собственному опыту применения трехкомпонентной системы Gynodek® в клинике экстрагенитальной патологии беременных, этот препарат прекрасно зарекомендовал себя как на этапах предоперационной подготовки (наложение цервикальных швов, при кесаревом сечении и вагинальных родах, перед проведением операций с применением аппарата искусственного кровообращения), так и перед родами (в первом периоде) при наличии высокого риска травматизации родовых путей (крупный плод, эпизиотомия в анамнезе или разрывы промежности). Также трехкомпонентная система Gynodek® была эффективна в комплексной терапии вагинитов различной этиологии и бактериального вагиноза у беременных с такими сопутствующими экстрагенитальными заболеваниями, как воспалительные заболевания кишечника, синдром раздраженного кишечника, пилелонефрит, а также при вагинитах у беременных на фоне химиотерапии, бидиллинопрофилактики,

пульс-терапии и терапии глюкокортикоидами и на фоне применения иммуносупрессантов с целью лечения таких основных заболеваний, как аутоиммунный гепатит и системная красная волчанка.

В нашей практике при применении трехкомпонентной системы Gynodek® не наблюдалось ни одного случая местных аллергических реакций (жжения, покраснения, раздражения слизистой оболочки влагалища), а результаты проведенных нами исследований указывают на высокую эффективность этого препарата. Так, у 7 женщин, которые применяли трехкомпонентную систему Gynodek® и которым были выполнены операции на сердце во время беременности, отсутствовали какие-либо проявления воспалительных заболеваний половых путей. Отсутствие роста патогенной флоры после наложения цервикальных швов было констатировано у 8 женщин, использовавших трехкомпонентную систему Gynodek®. Нами также было отмечено, что у 12 из 18 пациенток, применявших трехкомпонентную систему Gynodek® во время асистирированных вагинальных родов, чистота вагинальных выделений соответствовала II степени. Кроме того, применение трехкомпонентной системы Gynodek® способствовало снижению количества повторных эпизиотомий (у 8 пациенток из 18), эпизиотомии после разрывов промежности в первых родах (у 5 пациенток из 21), эпизиотомии при беременности крупным плодом (у 8 пациенток из 15). Отсутствие роста патогенной флоры в послеродовом периоде было отмечено у 18 из 22 пациенток с высоким риском воспалительных осложнений, применявших трехкомпонентную систему Gynodek®. Стоит отметить, что Gynodek® хорошо переносится пациентками, и приверженность к лечению этим препаратом, по нашим данным, составляет 92,5%.

Таким образом, учитывая высокую распространенность резистентности основных возбудителей урогенитальных инфекций к антибактериальным средствам, все большее значение приобретает поиск новых подходов к профилактике инфекционно-воспалительных осложнений в клинике беременности высокого риска. Применение современных местных антисептических и дезинфицирующих средств в комплексе профилактических и лечебных мероприятий является важным резервом для снижения риска воспалительных осложнений при беременности и в послеродовом периоде. Благодаря 3-м активным компонентам, оказывающим целенаправленное воздействие на различные патогенетические звенья развития инфекций, трехкомпонентная система Gynodek® обладает антисептическими, регенерирующими и регулирующим pH влагалища эффектами, благодаря чему терапию этим комбинированным отечественным препаратом можно по праву рассматривать как инновационный подход к профилактике и лечению вагинальных инфекций, в том числе у беременных.

Подготовил **Антон Вовчек**

