

Лечение вагинальных инфекций: какие опции?

Вагинальные инфекции по-прежнему остаются важной медико-социальной проблемой вследствие широкой распространенности и негативного влияния на репродуктивную функцию и качество жизни женщин. Современным аспектам противомикробной терапии вагинальных инфекций было посвящено выступление профессора Евгении Валерьевны ШИХ, д.м.н., заведующей кафедрой фармакологии и пропедевтики внутренних болезней Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, прозвучавшее в рамках XVI Общероссийского научно-практического семинара «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии» (г. Сочи, 7–10 сентября 2022 г.).



В настоящее время для противомикробного лечения вагинальных инфекций используются противопрозоидные препараты с антибактериальной активностью (метронидазол, тинидазол, орнидазол, секнидазол), антибиотики (клиндамицин) и антисептики (хлоргексидин, повидон-йод, деквалиния хлорид). С появлением антибиотикорезистентности все более актуальным становится применение препаратов, в состав которых вместо антибиотика входит антисептик с широким спектром антимикробной активности, не вызывающий привыкания при длительном использовании. Антисептик хлоргексидин не влияет на устойчивость к антибактериальным средствам. За 60 лет применения антисептика и оценки его свойств в ряде научных исследований не выявлено достоверных доказательств возникновения хлоргексидин-резистентных микроорганиз-

мов. Хлоргексидин эффективно элиминирует не только грамположительные и грамотрицательные условно-патогенные микроорганизмы, но и специфические инфекты (*Treponema pallidum*, *Trichomonas vaginalis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Gardnerella vaginalis*, *Bacteroides fragilis*, вирусы герпеса). Вместе с тем хлоргексидин не нарушает функциональную активность лактобацилл – основной части нормального вагинального биотопа¹.

В гинекологии хлоргексидин в разных лекарственных формах применяется давно. Установлено, что внедрение стандартной подготовки к гинекологической операции с использованием раствора хлоргексидина снижает частоту хирургических раневых инфекций и повторных госпитализаций после операции. Анализ результатов интравагинального применения геля с хлоргексидином, клотримазола, метронидазола и комбинированной терапии при вагинальных инфекциях

показал, что гель с хлоргексидином из всех видов монотерапии эффективнее комбинированной терапии².

Вульвовагинальные инфекции зачастую обусловлены наличием полимикробных ассоциаций, что предполагает применение комбинированных препаратов с входящими в их состав антисептиками с высокой эффективностью, каковым является хлоргексидин. По спектру действия антисептики сопоставимы с антибиотиками, поэтому выбор в пользу антисептиков можно рассматривать как стратегию борьбы с антибиотикорезистентностью. Например, антисептик хлоргексидин разрушает биопленку, не угнетает лактофлору и благодаря хорошему профилю безопасности разрешен к применению у беременных.

Сегодня в арсенале врачей-гинекологов имеется комбинированный препарат Депаптол, в состав которого входят ан-

¹ Ohlsson A., Shah V.S., Stade B.C., et al. Vaginal chlorhexidine during labour to prevent early-onset neonatal group B streptococcal infection. Cochrane Database Syst. Rev. 2014; 12: CD003520.

² Mirzaeei S., Zangeneh M., Veisi F., et al. Chlorhexidine, clotrimazole, metronidazole and combination therapy in the treatment of vaginal infections. J. Med. Life. 2021; 14 (2): 250–256.

XVI Общероссийский научно-практический семинар «Репродуктивный потенциал России: версии и контраргументы»

тисептик хлоргексидин (16 мг) и декспантенол (100 мг) в качестве репаранта. Препарат Депантол предназначен для лечения острого и хронического вагинитов, бактериального вагиноза, экзо- и эндоцервицитов, истинных эрозий шейки матки специфической этиологии (в составе комплексной терапии). Кроме того, Депантол применяется для профилактики инфекционно-воспалительных осложнений перед оперативным лечением, родоразрешением, прерыванием беременности, внутриматочными обследованиями, установкой внутриматочного контрацептива. Поскольку входящий в состав препарата компонент декспантенол способен стимулировать репаративные процессы и восстановление целостности слизистой оболочки влагалища и шейки матки, Депантол назначается для улучшения регенерации слизистой оболочки влагалища и шейки матки после деструктирующих методов лечения в послеоперационном и послеродовом периодах. Согласно инструкции по медицинскому применению, Депантол (суппозитории вагиналь-

ные) разрешен к использованию на любом сроке беременности и в периоде грудного вскармливания. Схема приема: по одному суппозиторию интравагинально два раза в сутки в течение 7–10 дней. При необходимости курс можно продлить до 20 дней³. В клинических рекомендациях Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС, 2020) сказано, что применение суппозиториев на основе декспантенола с хлоргексидином и молочной кислоты эффективно при остром вагините у женщин репродуктивного возраста. Большинство микроорганизмов, ассоциированных с вагинальными инфекциями, чувствительны к компонентам препарата Депантол. Результаты микробиологического исследования продемонстрировали 100-процентную чувствительность анаэробов, грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов, грибов рода *Candida* к компоненту препарата хлоргексидину, что подтверждает его антибактериальную активность в отношении большинства возбудителей вагинальных инфекций.

Важно также, что Депантол оказывает противовоспалительное и иммуномодулирующее действие. Он благоприятно влияет на параметры местного иммунитета за счет снижения уровня провоспалительных цитокинов и увеличения уровня интерферонов⁴. На фоне применения комбинации хлоргексидина и декспантенола уровень интерлейкина 1-бета снижается в четыре раза, интерлейкина 6 – в пять раз, содержание секреторного иммуноглобулина А повышается в три раза, интерферона альфа – в 2,5 раза.

Депантол представляет собой уникальный комплекс современного антисептика и репаранта с тройным действием для лечения вагинита и цервицита различной этиологии. Он оказывает антисептическое действие на простейшие, грамположительные и грамотрицательные бактерии, дрожжи, дерматофиты без негативного влияния на пул лактобактерий. Препарат демонстрирует метаболический эффект, нормализуя клеточный метаболизм и усиливая митоз. Депантенол оказывает регенерирующее действие: ускоряет регенерацию слизистой оболочки влагалища и шейки матки, восстанавливая ее целостность, снижает риск рецидивов, повышает защитные свойства эпителия влагалища за счет восстановления его целостности и сохранения лактобацилл⁵.

Несмотря на большое разнообразие препаратов для лечения инфекций нижних отделов половых путей, большинство из них не могут применяться во время беременности. Идеальный препарат должен соответствовать ряду требований. Речь,

Депантол представляет собой уникальный комплекс современного антисептика и репаранта с тройным действием для лечения вагинита и цервицита различной этиологии. Он оказывает антисептическое действие на простейшие, грамположительные и грамотрицательные бактерии, дрожжи, дерматофиты без негативного влияния на пул лактобактерий. Препарат демонстрирует метаболический эффект, нормализуя клеточный метаболизм и усиливая митоз. Депантенол оказывает регенерирующее действие: ускоряет регенерацию слизистой оболочки влагалища и шейки матки, восстанавливая ее целостность

³ Инструкция по медицинскому применению препарата Депантол ЛСР-003902/07.

⁴ Обоскалова Т.А., Кононова И.Н., Ворошилина Е.С., Кузина Т.В. Эффективность реабилитационных мероприятий после деструктивных методов терапии у пациенток с патологией шейки матки, ассоциированной с папилломавирусной инфекцией. *Акушерство и гинекология*. 2012; 2: 86–89.

⁵ Роговская С.И., Тербенева Л.А., Подзолкова Н.М. Комплексная терапия заболеваний шейки матки с применением препаратов Депантол и Лавомакс. *Акушерство и гинекология*. 2014; 10: 95–101.

в частности, идет об отсутствии в его составе антибиотиков при наличии максимально широкого спектра противомикробного действия, сохранении функциональной активности лактобацилл и их биологического цикла, применении во всех триместрах беременности, сохранении эффективности в присутствии таких биологических сред, как кровь и гной. Всем перечисленным требованиям соответствует Депаптол, что позволяет считать его препаратом выбора при лечении вагинальных инфекций в репродуктивном периоде, а также во время беременности и лактации. Депаптол № 20 предназначен на курс лечения вагинальных инфекций, Депаптол № 10 назначается с целью профилактики инфекционно-воспалительных заболеваний перед оперативным лечением, родоразрешением, прерыванием беременности, внутриматочным обследованием.

Лечение вагинальной инфекции проводится в два этапа. Вначале осуществляется эрадикация патогенных микроорганизмов и/или анаэробов, затем восстановление микробиоценоза влагалища. С целью восстановления микробиоценоза и профилактики рецидивов рационально использовать препараты молочной кислоты. Молочная кислота обладает рядом фармакологических эффектов, таких как сохранение биоценоза влагалища, бактерицидное действие, влияние на протективные вязко-эластические показатели слизи, иммунологическая активность. В данном аспекте особого внимания заслуживает Лактодепан-

тол, ранее выпускавшийся под торговым названием Фемилекс и сохранивший его состав. Профессор Е.В. Ших перечислила преимущества препарата Лактодепантол, применяемого на втором этапе терапии вагинальных инфекций:

- ✓ способствует восстановлению собственных лактобактерий;
- ✓ обладает собственной противомикробной активностью в отношении условно-патогенных микробов, в том числе грибов рода *Candida*;
- ✓ характеризуется собственным противовирусным и местным иммуностимулирующим эффектами;
- ✓ полиэтиленоксидная свечная основа усиливает антимикробное действие и способность разрушения микробной биопленки;
- ✓ можно применять на разных сроках беременности после оценки потенциальной пользы для матери и риска для плода и консультации с лечащим врачом⁶⁻⁸.

Данные клинического исследования двухэтапной терапии острого вагинита схемой «Депаптол + Лактодепантол» показали высокую оценку врачами такого терапевтического подхода: 91% из них оценили на «отлично» клинический эффект применения указанной схемы при неспецифическом вагините, 92% врачей – при смешанном вагините.

В исследовании эффективности схемы двухэтапной терапии острого вагинита аэробной и смешанной этиологии у женщин репродуктивного возраста имело место последовательное

применение препаратов Депаптол – в течение семи дней, Лактодепантол (Фемилекс) – в течение десяти дней⁹. После терапии острого вагинита схемой из двух препаратов нормоценоз был достигнут у 95% женщин: в 96% случаев после лечения аэробного вагинита, в 94% – после терапии смешанного вагинита.

В клинических рекомендациях МАРС также сказано, что Фемилекс (Лактодепантол) в составе комплексной терапии бактериального вагиноза обеспечивает лучший клинический эффект и способствует нормализации вагинального микробиома. Препарат позволяет снизить риск рецидивов в течение двух лет.

Завершая выступление, профессор Е.В. Ших констатировала, что эволюция лечения вагинитов началась с местного спринцевания антисептиками с последующим переходом на системную терапию антибиотиками, что оказалось чревато развитием резистентности патогенной флоры. В сложившейся ситуации на первое место выходит местная терапия комбинированными лекарственными средствами. Особого внимания заслуживает комбинированный препарат, содержащий антисептик хлоргексидин и репарат декспантенол с доказанной высокой эффективностью и хорошим профилем безопасности. Применение молочной кислоты после проведенной терапии способствует более быстрому восстановлению нормоценоза влагалища и профилактике рецидивов. ❧

⁶ Инструкция по медицинскому применению препарата Лактодепантол ЛП-№(000078)-(PT-RU).

⁷ Кира Е.Ф., Рыбальченко О.В., Орлова О. Г., Коршакова Н.Ю. Изучение активности молочной кислоты *in vitro* и ее значение для клинической практики в лечении инфекций влагалища. Акушерство и гинекология. 2017; 11: 84–91.

⁸ Кира Е.Ф., Прилепская В.Н., Костава М.Н. и др. Современные подходы к выбору препарата локального действия в терапии бактериального вагиноза. Акушерство и гинекология. 2012; 7.

⁹ Радзинский В.Е., Хамошина М.Б., Оразов М.С. и др. Результаты многоцентрового наблюдательного исследования: терапия острого вагинита неспецифической и смешанной этиологии у пациенток репродуктивного возраста. Акушерство и гинекология. 2019; 8: 150–159.

ДЕПАНТОЛ®

(хлоргексидин+декспантенол)

Борется с большинством
видов вагинальных инфекций
без гормонов и антибиотиков

Тройное действие:

- 1 Противомикробное
- 2 Регенерирующее
- 3 Противовоспалительное

Профилактика инфекционно-
воспалительных осложнений



На курс лечения
вагинальных инфекций

Разрешен во время
беременности и лактации

Краткая информация из инструкции по медицинскому применению препарата Депантол (хлоргексидин+декспантенол). Форма выпуска: суппозитории вагинальные 16 мг+100 мг. Показания к применению: Для лечения острых и хронических вагинитов, бактериального вагиноза, эндо-/экзоцервицитов, истинных эрозий шейки матки специфической этиологии (в составе комплексной терапии). Профилактика инфекционно-воспалительных осложнений в акушерстве и гинекологии: перед оперативным лечением гинекологических заболеваний, перед родоразрешением, перед медицинским прерыванием беременности, перед внутриматочными обследованиями (в т.ч. гистероскопией, гистеросальпингографией), перед установкой внутриматочного контрацептива. Для улучшения регенерации слизистой оболочки влагалища и шейки матки: после деструктивных методов лечения (в т.ч. диатермокоагуляция, криодеструкция, лазеродеструкция), в послеоперационном периоде, в послеродовом периоде. Противопоказания: повышенная чувствительность к компонентам препарата. Способ применения и дозы: Интравагинально. Вводить по 1 суппозиторию 2 раза/сут в течение 7-10 дней. При необходимости возможно продление курса лечения до 20 дней. Побочные действия: возможны сыпь, зуд, в очень редких случаях (<0.0001%) - реакции повышенной чувствительности, включая тяжелые аллергические реакции и анафилактику, возможно жжение. Срок годности: 2 года. Условия отпуска: без рецепта. Рег. номер: ЛСР-003902/07. За дополнительной информацией обращаться: АО «НИИФАРМ», 603950 Нижний Новгород, ул. Саганская, д. 7, тел.: +7 (831) 278-80-88, факс: +7 (831) 430-72-28, e-mail: med@stada.ru.

STADA

Заботимся
о здоровье людей

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ