

Современные возможности антимикробной терапии в гинекологии

Актуальности использования рациональной антибиотикотерапии в условиях возрастающей антибиотикорезистентности было посвящено выступление Гюльданы Рауфовны БАЙРАМОВОЙ, д.м.н., профессора, заведующей по клинической работе научно-поликлинического отделения ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова» Минздрава России, состоявшееся в рамках XVI Международного конгресса по репродуктивной медицине (Москва, 21 января 2022 г.). Особый акцент был сделан на возможности применения комбинированного препарата Орцепол ВМ в практике врача-гинеколога.

По оценкам Центра по контролю и профилактике заболеваний США (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), ежегодно около 23 тыс. человек умирают в результате инфекций, устойчивых к антимикробной терапии. По расчетам британского исследования Review on Antimicrobial Resistance, к 2050 г. частота летальных исходов, обусловленных антибиотикорезистентностью, превысит таковую на фоне онкологии и диабета. Безусловно, наблюдаемый рост микстинфекций, характеризующихся преобладанием условно-патогенных микроорганизмов и стертой клинической картиной заболевания, формирование биопленок и появление устойчивых к антибиотикам микробов или супербактерий представляют серьезную угрозу для человеческой популяции. Не случайно Правительством РФ утверждена Стратегия предупреждения распространения антимикробной резистентности на период до 2030 г. Обозначенные в ней основные проблемы включают нерациональное или бесконтроль-

ное применение противомикробных препаратов, недостаточную доступность средств диагностики устойчивости микроорганизмов к лекарственным препаратам в практическом здравоохранении, отсутствие механизмов межведомственного взаимодействия по предупреждению распространения антимикробной резистентности и ее мониторинга.

Как известно, одну из ключевых ролей в репродуктивном благополучии женщины играют *Lactobacillus* spp. На сегодняшний день идентифицировано свыше 260 различных видов лактобактерий. Из них *L. crispatus*, *L. iners*, *L. jensenii*, *L. gasseri* чаще обнаруживаются во влагалище¹. В последнее время также активно обсуждается теория связи ряда микробных метаболитов, продуцируемых бактериями, с канцерогенезом. Основные механизмы заключаются в повреждении ДНК, изменении иммунной системы и доступности метаболитов. Так, увеличение метаболизма гликохенодезоксихолата и карнитина связано с воспалением на фоне

рака шейки матки (РШМ). Их высокий уровень способствует снижению количества *Lactobacillus* spp. Между тем высокие уровни аденозина и цитозина отрицательно коррелируют с воспалением и положительно с *Lactobacillus* spp., поддерживая нормоценоз влагалища.

Роль микробиоты в развитии канцерогенеза изучали в ряде исследований. Установлено, что сдвиг микробиоценоза в сторону *Atopobium vaginae* и *Porphyromonas* spp. органов репродуктивной системы (влагалище, шейка матки, фаллопиевы трубы и яичники) достоверно коррелирует со злокачественным новообразованием и гиперплазией эндометрия ($p < 0,001$). В исследовании, проведенном на базе Национального медицинского исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова, анализировали состояние влагалищной микрофлоры у женщин-испытателей репродуктивного возраста до эксперимента и по завершении трехсуточного пребывания в условиях «сухой»

¹ Michell C., Marazzo J. Bacterial vaginosis and the cervicovaginal immune response. Am. J. Reprod. Immunol. 2014; 71 (6): 555–563.



Орцепол ВМ

Орнидазол 500 мг Таблетки № 10
Ципрофлоксацин 500 мг

Оригинальность
Целенаправленность
Польза



Секнидокс

Секнидазол 1,0 г № 2 таблетки

ИЗЛЕЧЕНИЕ
без компромиссов



Лименда

Метронидазол 750 мг + 7 суппозиториях вагинальных
Миконазол 200 мг

РАДИКАЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ
ДЕЛИКАТНОГО ВОПРОСА

Высокоактивные противомикробные и противопротозойные препараты:

Комбинированный, с широким спектром активности

Удобный и безопасный для пациентов

Комбинированный, для местного лечения бактериального вагиноза и инфекций влагалища полимикробной этиологии

- Единственная комбинация **Орнидазол + Ципрофлоксацин** на отечественном фармацевтическом рынке
- **Аддитивное действие** двух компонентов
- **Комплексная терапия ВЗОМТ** смешанной этиологии
- **Меньший риск** развития резистентности

- Подтвержденная **высокая эффективность**
- Доказанная **хорошая переносимость**
- **Удобство** однократного применения

- **Комплексная терапия** смешанных вагинитов
- Доказанная **высокая эффективность**
- **100% эффективность** при совмещенном приеме с пероральным секнидазолом
- Возможно **применение у беременных** (II-III триместра)

иммерсии без использования средств профилактики². Видовую идентификацию микроорганизмов проводили методом MALDI-TOF-MS-анализа. Полученные данные свидетельствовали об ухудшении состояния микрофлоры после трехсуточной изоляции. Проанализировав результаты исследования, ученые констатировали факт повышения риска развития аэробного вагинита, активации колонизационной резистентности микрофлоры влагалища, увеличения риска возникновения воспалительных заболеваний нижнего отдела гениталий.

По словам профессора Г.Р. Байрамовой, трудно переоценить значение биопленок в клинической практике. По оценкам, примерно 60–95% микроорганизмов, участвующих в инфекционном процессе, находятся в виде микробных сообществ. Это предполагает назначение рациональной и апробированной антибактериальной терапии с использованием эффективных препаратов широкого спектра действия. Докладчик продемонстрировала обоснованность такого подхода на клиническом примере.

Пациентка И. 30 лет обратилась за помощью в научно-поликлиническое отделение по поводу обильных выделений из половых путей, диспареунии, субфебрильной температуры, боли внизу живота с иррадиацией в поясницу. Результаты ультразвукового исследования показали обострение хронического сальпингоофорита; выраженный спаечный процесс в малом тазу. ВПЧ-тест: обнаружен ВПЧ 59-го типа. Комплексное обследование микробиоценоза влагалища: бактериальный вагиноз, аэробный вагинит. Данные цитологии (по месту жительства): ASCUS-R; хронический цервицит.

Учитывая жалобы пациентки и данные комплексного клинико-лабораторного обследования, специалист рекомендовал терапию комбинированным препаратом Орцепол ВМ, содержащим орнидазол 500 мг + ципрофлоксацин 500 мг. Схема лечения: одна таблетка (перорально) два раза в сутки в течение семи дней.

Выбор комбинированного препарата Орцепол ВМ обусловлен широким спектром действия его компонентов. Ципрофлоксацин активен в отношении большинства грамотрицательных бактерий (в частности, *Escherichia coli*, *Citrobacter* spp., *Klebsiella* spp., *Proteus mirabilis/vulgaris*, *Neisseria* spp.), грамположительных бактерий (*Staphylococcus* spp., *Enterococcus faecalis*) и внутриклеточных возбудителей (*Chlamydia trachomatis*, *Legionella pneumophila*, *Brucella* spp. и др.).

Орнидазол активен в отношении *Trichomonas vaginalis*, *Giardia lamblia* (*G. intestinalis*), *Entamoeba histolytica*, а также облигатных анаэробов (*Bacteroides* spp., *Fusobacterium* spp., *Prevotella* и др.) и некоторых положительных микроорганизмов (*Eubacterium* spp., *Clostridium*).

Кроме того, Орцепол ВМ – комбинированный антимикробный и противопаразитарный препарат показан к применению при смешанных бактериальных инфекциях и воспалительных заболеваниях органов малого таза. Препарат принимают внутрь за час до еды или через два часа после еды, запивая достаточным количеством воды. При острых инфекциях препарат назначают по одной таблетке два раза в сутки в течение 5–7 дней, при хронических инфекциях – по одной таблетке два раза в сутки в течение 10–14 дней.

Профессор Г.Р. Байрамова также отметила, что в ряде отечественных руководств по лечению сме-

шанных вульвовагинитов в качестве альтернативного варианта рассматривается комбинированный препарат для интравагинального введения, содержащий метронидазол 750 мг + миконазол 200 мг (Лименда). Основанием для включения препарата в рекомендации послужили результаты исследований, продемонстрировавшие высокую эффективность и безопасность препарата Лименда (метронидазол 750 мг + миконазол 200 мг) при смешанных вульвовагинитах.

В представленном клиническом случае лечение препаратом Орцепол ВМ было обоснованным и дало хороший результат, что подтвердили данные обследования, проведенного при последующем обращении пациентки. Данные цитологического исследования: NILM. Результаты клинико-лабораторных методов исследования также продемонстрировали высокую эффективность комбинированной терапии.

По мнению профессора Г.Р. Байрамовой, хотя диагностика должна быть комплексной и базироваться на четких критериях во избежание полипрагмазии, только раннее выявление воспалительных заболеваний женской репродуктивной системы позволяет своевременно назначить терапию (возможно, эмпирическую) и предупредить развитие осложнений. Эксперт отметила новые научные направления в отечественной диагностике, такие как десорбционная масс-спектрометрия с ионизацией электрораспылением, одной из точек приложения которой является скрининг метаболитов в бактериальных колониях, а также секвенирование нового поколения – метод, позволяющий с высокой диагностической точностью определять многообразие микробного пейзажа. 🍀

² Ильин В.К., Бояринцев В.В., Комиссарова Д.В. и др. Анализ изменения состояния влагалищной микрофлоры у женщин репродуктивного возраста в условиях трехсуточной «сухой» иммерсии без использования средств профилактики. Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. 2021; 98 (6): 657–663.