

# Нео-Пенотран Форте Л – скорая помощь перед оперативным лечением

Ю.Э. Доброхотова, Д.М. Ибрагимова

Адрес для переписки: Юлия Эдуардовна Доброхотова, pr.dobrohotova@mail.ru

*Представлены результаты исследования эффективности и безопасности препарата Нео-Пенотран Форте Л, который назначался перед оперативными вмешательствами по поводу различной патологии гениталий. Применение Нео-Пенотрана Форте Л позволило нормализовать микрофлору влагалища и способствовало более быстрому восстановлению эпителия влагалища.*

**Ключевые слова:** инфекционно-воспалительные заболевания, предоперационная подготовка, Нео-Пенотран Форте Л

**П**редоперационная подготовка и послеоперационное лечение гинекологических больных представляют собой сложную задачу. Необходимым условием проведения оперативного вмешательства на органах малого таза трансвагинальным, лапароскопическим, лапаротомным доступами является отсутствие воспалительного процесса в половых органах. При большом арсенале предложенных в последние годы консервативных методов лечения добиться полной санации и быстрой эпителизации раневой поверхности удается не всегда. Широкий спектр бактерий, вирусов и грибов в микробиоценозе влагалища затрудняет поиск надежного средства, которое действовало бы на все возможные виды микроорганизмов [1–3].

В связи с этим интересным представляется оценить эффективность, безопасность и переносимость препарата Нео-Пенотран Форте Л, применяемого для профилактики и лечения воспалительных процессов и нарушений заживления при проведении оперативных вмешательств трансвагинальным доступом по поводу различной патологии гениталий.

В состав Нео-Пенотрана Форте Л входят 750 мг метронидазола, оказывающего антибактериальное и антитрихомонадное действие, 200 мг микронизированного миконазола нитрата, обладающего противогрибковыми свойствами, и 100 мг лидокаина, дающего местный анестезирующий эффект. Миконазол и метронидазол не характеризуются синергическим или антагонистическим действием при одновременном приеме. Лидокаин стабилизирует нейронную мембрану, ингибируя ионные потоки, необходимые для возникновения и проведения импульсов, тем самым оказывая местное анестезирующее действие.

## Материал и методы

В исследование были включены 20 пациенток в возрасте от 21 года до 60 лет (средний возраст  $42,6 \pm 4,2$  года). Продолжительность заболевания составила от одного года до 17 лет. Пациенткам предстояло оперативное лечение по поводу различной патологии гениталий:

- влагалищная гистерэктомия по поводу пролапса гениталий (полное выпадение матки) (n = 3);

- укрепление средней трети уретры синтетической петлей (по методике TVT) по поводу пролапса гениталий и недержания мочи и пластика стенок влагалища (n = 7);
  - кольпоперинеолеваторопластика (n = 8);
  - Манчестерская операция (n = 2).
- До хирургического вмешательства все пациентки прошли обследование (гинекологический осмотр, клиническое исследование крови, мочи, микробиологическое и бактериоскопическое исследование флоры влагалища, ультразвуковое исследование гениталий). Были исключены инфекции: вирус иммунодефицита человека, гепатит, сифилис.

Результаты исследования оценивались по целому ряду параметров:

- ✓ данные клинической картины в динамике;
- ✓ субъективные ощущения больных в динамике;
- ✓ антибактериальный эффект по результатам микробиологических исследований до и после лечения;
- ✓ противовоспалительный эффект на основании данных клинических наблюдений (гинекологический осмотр, лабораторные исследования крови и мочи, бактериоскопическое и бактериологическое исследование содержимого влагалища);
- ✓ заживляющее действие по результатам клинического наблюдения при гинекологическом осмотре;
- ✓ безопасность и переносимость препарата на основании жалоб больных, анализа частоты и характера побочных реакций и осложнений.

# ОРИГИНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ СЕМЕЙСТВА НЕО-ПЕНОТРАН® ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА И ВАГИНАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ<sup>1-3</sup>

## Вершина эволюции



750 мг МЕТРОНИДАЗОЛ

200 мг МИКОНАЗОЛ

100 мг ЛИДОКАИН

## Оптимальное сочетание



750 мг МЕТРОНИДАЗОЛ

200 мг МИКОНАЗОЛ

## Проверенная классика



500 мг МЕТРОНИДАЗОЛ

100 мг МИКОНАЗОЛ

ООО «Ацино Рус»  
Россия, 127055, г. Москва, ул. Палиха, д. 10 стр. 3, офис В-3  
т. +7 (495) 502 9247 [www.acino-pharma.com](http://www.acino-pharma.com)



<sup>1</sup> Инструкция по медицинскому применению препарата Нео-Пенотран® Форте Л (РУ № ЛП-000486)

<sup>2</sup> Инструкция по медицинскому применению препарата Нео-Пенотран® Форте (РУ № ЛСР-006559/09)

<sup>3</sup> Инструкция по медицинскому применению препарата Нео-Пенотран® (РУ № П N014405/01)

Для подробной информации по препаратам Нео-Пенотран®, Нео-Пенотран® Форте и Нео-Пенотран® Форте Л ознакомьтесь с полной инструкцией по применению.

Организации, уполномоченные принимать претензии на территории РФ:

по препаратам Нео-Пенотран® и Нео-Пенотран® Форте - Би-Си Фарма Б.В. (Нидерланды), адрес: 119435, Москва, ул. Малая Пироговская, д. 16, офис 61,

тел./факс: +7 (495) 648 3947. [www.bc-pharma.ru](http://www.bc-pharma.ru)

по препарату Нео-Пенотран® Форте Л - ООО «Кофарм», адрес: 127006, г. Москва, ул. Малая Дмитровка, д. 4, офис 6,

тел.: +7 (495) 937 5608 / факс: +7 (495) 937 5614. [www.copharm.ru](http://www.copharm.ru)

**Результаты и их обсуждение**

Анализ состояния микробиоценоза влагалища, лейкоцитарной реакции и показателя микробной обсемененности лактобацилл до лечения показал, что только у пяти (25%) женщин отсутствовала лейкоцитарная реакция и в экосистеме влагалища преобладали лактобактерии.

У шести (30%) больных чистота влагалища соответствовала второй степени и характеризовалась малым количеством лактобактерий, наличием грамположительных кокков и грамотрицательных палочек, присутствием лейкоцитов, моноцитов, макрофагов и эпителиальных клеток.

У пяти (25%) пациенток диагностирована третья степень чистоты влагалища с полным отсутствием лактобактерий, обильной полиморфной грамположительной и грамотрицательной палочковой и кокковой микрофлорой (обсемененность составляла свыше  $10^6$  КОЕ/мл), большим количеством лейкоцитов. У двух из них выявлены грибы рода *Candida*. Данную группу пациенток беспокоили явления вагинита (обильные влагалищные выделения, зуд).

У оставшихся четырех (20%) пациенток в мазках выявлялось незначительное количество лейкоцитов, «ключевые клетки». Значение pH влагалищного отделяемого превы-

шало 4,5. Бактериологическое исследование показало наличие обильной полиморфной флоры (более  $10^7$  КОЕ/мл), лактофлора отсутствовала. Пациентки предъявляли жалобы на обильные выделения, иногда с неприятным запахом, что подтвердил осмотр (равномерные гомогенные сероватые выделения с неприятным запахом).

Все пациентки до операции получили монотерапию препаратом Нео-Пенотран Форте Л. Схема приема: по одному суппозиторию интравагинально на ночь в течение семи дней. Результаты бактериологического исследования флоры влагалища сразу по окончании лечения данным препаратом показали клиническое улучшение: стихание зуда, значительное уменьшение влагалищных выделений. Нормализовалась степень чистоты влагалищного содержимого. Количество лейкоцитов, обнаруживаемых в мазках, не превышало 20 в поле зрения. Лечение не повлияло на количество лактобактерий: оно оставалось сниженным у тех, у кого до лечения было низким, и не изменялось у тех, у кого ранее было в пределах нормальных значений. Общая обсемененность не превышала  $10^5$  КОЕ/мл. Кандидозная инфекция не определялась.

На основании анализа жалоб до и после лечения, отсутствия побочных реакций и осложнений перенос-

имость препарата у всех пациенток была определена как хорошая.

После проведения оперативного лечения наблюдалась хорошая эпителизация раневой поверхности. Швы на промежности зажили первичным натяжением в 100% случаев, что способствовало более быстрой выписке пациенток из стационара.

**Выводы**

Нормальная флора влагалища до лечения была отмечена только у 25% больных с различной невоспалительной патологией гениталий. Следует обязательно обследовать пациенток перед операцией и в случае необходимости проводить коррекцию вагинальной микрофлоры.

Препарат Нео-Пенотран Форте Л продемонстрировал высокую эффективность при инфекционно-воспалительных заболеваниях женских половых органов и бактериальном вагинозе в период подготовки к хирургическому вмешательству. Его применение позволило нормализовать микрофлору влагалища и способствовало более быстрому и эффективному восстановлению эпителия стенок и купола влагалища. Препарат хорошо переносился, не вызывал побочных эффектов. Нео-Пенотран Форте Л может быть рекомендован для широкого использования в практическом здравоохранении. 📌

**Литература**

1. Доброхотова Ю.Э., Ибрагимова Д.М., Мандрыкина Ж.А., Серова Л.Г. Микробиоценоз генитального тракта женщин. Монография. М., 2015.

2. Макаров О.В., Савченко Т.Н., Алешикина В.А. Инфекции в акушерстве и гинекологии. М.: МЕДпресс-информ, 2009. С. 31–33.  
3. Соколовский Е.В., Кисина В.И., Савичева А.М. и др. Клиническая интерпретация результатов микроскопического метода диагностики урогенитальных инфекций: рекомендации для врачей. СПб.: Н-Л, 2010.

**Neo-Penotran Forte L – a Pre-Operative Emergency Aid**

Yu.E. Dobrokhotova, D.M. Ibragimova  
Pirogov Russian National Research Medical University

Contact person: Yuliya Eduardovna Dobrokhotova, pr.dobrokhotova@mail.ru

*The data on efficacy, safety and tolerability of Neo-Penotran Forte L administered for prevention and treatment of inflammatory processes before surgical interventions related to genital pathology are presented in the paper. By introducing Neo-Penotran Forte L into a complex of therapeutic tools it contributed to rapid and efficacious recovery of epithelial cells within vaginal walls and vault.*

**Key words:** infectious and inflammatory diseases, pre-operative preparation, Neo-Penotran Forte L