

Стан вульвовагінального мікробіому як основний показник якості прегравідарної підготовки



Н.П. Дзіс

Контроль балансу вульвовагінального мікробіому – одна з найбільш актуальних проблем сучасної гінекології та акушерства. Питання вибору ефективного засобу та оптимальної схеми лікування його порушень набуває особливої ваги, коли йдеться про такий важливий та відповідальний для кожної жінки період її життя, як планування вагітності. Що потрібно знати про найбільш поширені інфекційні захворювання жіночої статеві сфери, їх вплив на майбутню вагітність, а також про способи ефективного лікування у сучасних умовах високого рівня антибіотикорезистентності та схильності більшості інфекційних процесів до рецидивування?

Для того щоб відповісти на ці запитання, пропонуємо до уваги наших читачів доповідь, присвячену раціональному підходу до корекції порушень вагінального мікробіому, яку представила у рамках науково-практичної конференції «Сучасні аспекти збереження та відновлення здоров'я жінки» (м. Вінниця, 10-11 травня 2018 року) **професор кафедри акушерства та гінекології № 2 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, доктор медичних наук Наталія Петрівна Дзіс.**

— Сьогодні стан мікрофлори жіночих статевих органів привертає дедалі більшу увагу лікарів-клініцистів, адже будь-які порушення мікробіоценозу асоційовані з розвитком цілої низки інфекційних захворювань, як запального, так і незапального характеру, які не тільки вкрай негативно впливають на якість життя пацієнтки, а й можуть стати основною причиною репродуктивних втрат. Враховуючи це, стан мікрофлори піхви та шийки матки пропонується розглядати як маркер якості прегравідарної підготовки.

У структурі захворюваності частка таких інфекційних захворювань, як неспецифічний вагініт та бактеріальний вагіноз, становить у середньому 30 та 24% відповідно (А.С. Анкірська, 2005). Змішані інфекції, які розвиваються на тлі вираженого дисбалансу мікробіоценозу піхви, реєструють приблизно у 25-30% пацієнток із запальними процесами у піхві. У свою чергу, така патологія, як вульвовагінальний кандидоз (ВВК), є своєрідним маркером порушень функціонування організму жінки.

ВВК характеризується колонізацією слизової оболонки вульви, піхви, уретри та промежини грибами роду *Candida*. Поширеність цієї групи запальних захворювань жіночої статеві сфери серед пацієнток репродуктивного віку становить 25-40%. При цьому понад 2/3 жіночого населення у світі принаймні один раз мали кандидоз, а у 40-45% осіб спостерігалися ≥ 2 епізодів захворювання.

Згідно з класифікацією залежно від характеру перебігу ВВК поділяють на:

- кандидоносійство;
- гострий ВВК;
- хронічний рецидивуючий ВВК;
- хронічний персистуючий ВВК.

Хронічну форму ВВК діагностують за наявності ≥ 4 клінічно виражених епізодів захворювання на рік. При цьому основними причинами хронічного перебігу ВВК та частого виникнення

рецидивів інфекції є такі 3 фактори (Bauters et al., 2002):

- особливості морфології та фізіології грибів роду *Candida* (здатність до формування внутрішньоклітинних фагосом);
- зміни у мікробному спектрі збудників (наприклад, штами *Candida non-albicans* виявляють у 32% випадків);
- стійкість до антимікробних засобів групи флуконазолу (*Candida albicans* – 29%, *Candida non-albicans* – 57%).

Відповідно до міжнародних рекомендацій, місцева терапія при ВВК розглядається як перша лінія лікування (S.E. Reef et al., 2010). При гострому ВВК місцеву протигрибкову терапію слід проводити одноразово (однією разовою дозою) чи за необхідності коротким курсом. При хронічному ВВК (≥ 4 епізодів захворювання на рік) курс лікування має становити не менше 6-14 днів і передбачає комбінований підхід (поєднання місцевої та системної антибіотикотерапії). У вагітних доцільно використовувати препарати для місцевого застосування групи імідазолу (клотримазол, кетоконазол, міконазол та ін.), у тому числі його похідні, зокрема сертаконазол (J.D. Sobel et al., 1998).

Протигрибкові властивості сертаконазолу, який входить до складу препарату Залаїн® Овулі (1 песарій містить 0,3 г сертаконазолу нітрату), зумовлені його хімічною структурою: 3,7-двозаміщений бензотіофен, один із радикалів якого містить добре відому азолову групу. За рахунок цього подвійна молекула сертаконазолу характеризується фунгістатичною та фунгіцидною дією, а також здатністю пригнічувати диморфну трансформацію *C. albicans* (О.М. Носенко, 2017).

Сертаконазол характеризується високою активністю відносно резистентних штамів грибової флори, його можна застосовувати у пацієнток під час вагітності (але лише за умови, що очікувана користь для матері переважає потенційний ризик для плода).

Бактеріальний вагіноз (БВ) – це інфекційний синдром незапального характеру, який супроводжується порушенням балансу нормальної мікрофлори піхви у бік збільшення кількості умовно-патогенних мікроорганізмів (*Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus*, *Bacteroides* та ін.). При цьому істотно скорочується число лактобактерій (аж до повного їх зникнення).

Зменшення кількості лактобактерій призводить до збільшення рН середовища піхви та надмірного розмноження бактерій, які у нормі наявні лише в незначній кількості. Оскільки запалення не є характерною ознакою БВ, у кожної другої пацієнтки захворювання має безсимптомний перебіг.

Клінічне значення БВ ґрунтується на високому ризику розвитку неопластичних процесів та запальних ускладнень після інвазивних втручань (наприклад, під час планового огляду у гінеколога) та під час пологів (Leitch et al., 2003). У вагітних наявність БВ асоціюється з високим ризиком переривання вагітності, передчасних пологів, внутрішньоутробного інфікування плода та післяпологовими запальними ускладненнями.

Саме тому, особливо на етапі прегравідарної підготовки, дуже важливо пам'ятати про необхідність своєчасної діагностики цього захворювання. Серед доступних сьогодні ефективних схем лікування БВ на особливу увагу заслуговує використання засобів, які містять у своєму складі повідон-йод, наприклад, препарат Бетадин® (EGIS) у формі вагінальних супозиторіїв (1 супозиторій містить 200 мг повідон-йоду, що відповідає 18-24 мг активного йоду).

Бактерицидна дія препарату Бетадин® зумовлена вираженою окислювальною властивістю повідон-йоду, який у складі молекулярних груп SH та OH амінокислот чинить окислювально-пошкоджуючу дію на клітинний білок (відбувається зміна просторової конфігурації) мікроорганізмів, що є причиною:

- втрати протейнами (бактерій, грибів, вірусів) каталітичної активності;
- порушення структури білка з подальшою коагуляцією та загибеллю клітини.

Препарат Бетадин® забезпечує позитивний результат лікування вульвовагінальної інфекції незалежно від збудника захворювання (гриби, грампозитивні та грамнегативні штами бактерій, віруси, трепонеми, кислотостійкі та атипові мікроорганізми).

Враховуючи значну поширеність інфекційних захворювань, пов'язаних із порушеннями нормального балансу мікрофлори піхви та шийки матки, доцільно рекомендувати проведення скринінгових досліджень на етапі прегравідарної підготовки. Особливо це стосується жінок із випадками

невиношування вагітності в анамнезі та пацієнток із рецидивуючими вульвовагінальними інфекціями чи запальними захворюваннями органів малого таза. У разі наявності невиношування вагітності, народження дитини з вадами розвитку, мертвородження або неонатальної смерті новонародженого в анамнезі пацієнтки доцільним є визначення каріотипу сімейної пари. Не менш важливими діагностичними заходами у жінок зі змінами репродуктивного здоров'я є оцінка можливих імунологічних порушень, дослідження для виявлення антифосфоліпідного синдрому, аналіз фолатного циклу та визначення рівня гомоцистеїну.

При виборі методу лікування у пацієнток із діагностованою вульвовагінальною інфекцією необхідно враховувати стійку тенденцію до збільшення кількості штамів мікроорганізмів, резистентних до препаратів, включених у класичні схеми антибіотикотерапії (насамперед системної). Саме тому сьогодні доцільно використовувати можливості альтернативних методів лікування (призначення протимікробних та асептичних засобів). При цьому перевагу слід надавати препаратам для місцевого застосування з підтвердженою ефективністю: при ВВК – похідним імідазолу (препарат Залаїн® Овулі); при вульвовагінальній інфекції змішаної етіології – повідон-йоду (препарат Бетадин®).

Зауважимо, що для запобігання можливим ускладненням, а також для покращення ефективності та безпеки наведені схеми лікування необхідно використовувати лише на етапі прегравідарної підготовки з урахуванням особливостей обраного засобу. Наприклад, препарат Бетадин® характеризується сперміцидною дією, тому планувати вагітність слід лише після закінчення курсу лікування. Зважаючи на спосіб застосування (разова доза лікування) і відсутність системної абсорбції, препарат Залаїн® Овулі є високоефективним засобом лікування пацієнток із ВВК, у тому числі під час вагітності за умови, що очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.

Підготував **Антон Вовчек**



Жінки різні – жіночі проблеми схожі



Залаїн

сертаконазолу нітрат

- ✱ **Сильна фунгіцидна дія**
- ✱ **Ефективний відносно *Candida alb.* та інших дріжджових грибів**
- ✱ **1 овуля для лікування вагінального кандидозу¹**

Бетадин[®]

Повідон-йод

- ✱ **Лікування гострих та хронічних вагінальних інфекцій, бактеріального вагінозу**
- ✱ **Профілактика інфекцій при діагностичних процедурах та хірургічних втручаннях²**



ЗАЛАЇН овулі. Р.П. №UA/1849/02/01. **Умови відпуску:** за рецептом. **Побічні реакції.** Може з'явитися транзиторна місцева подразнююча реакція (відчуття печіння та свербіж), алергічні реакції. **Виробник.** Фармацевтичний завод ЕГІС.

БЕТАДИН супозиторії. Р.П. №UA/6807/02/01. **Умови відпуску:** без рецепта. **Побічні реакції.** Місцеві шкірні реакції гіперчутливості, алергічні реакції, включаючи свербіж, почервоніння, висипання, ангіоневротичний набряк та інші. При виникненні побічних реакцій слід припинити застосування препарату та звернутися до лікаря.

Виробник. Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина за ліцензією компанії МУНДІФАРМА А.Т., Швейцарія.

Інформація для професійної діяльності лікарів та фармацевтів. Детальна інформація міститься в інструкції для медичного застосування.

¹ Інструкція для медичного застосування препарату Залаїн.

² Інструкція для медичного застосування препарату Бетадин.

Представництво в Україні: 04119, Київ, вул. Дегтярівська, 27-Т.

Тел.: +38 (044) 496 05 39, факс: +38 (044) 496 05 38

