

Применение фиксированной комбинации ципрофлоксацина/орнидазола в лечении заболеваний, передающихся половым путем

Заболелвания, передающиеся половым путем (ЗППП), в настоящее время встречаются достаточно часто, при этом отмечается постоянный рост заболеваемости ЗППП как в Украине, так и в других странах Европы.

По оценкам ВОЗ 2005 года, ежегодно в мире среди взрослых людей в возрасте 15-49 лет происходит 448 миллионов новых случаев излечимых ЗППП (сифилиса, гонореи, хламидиоза и трихомониаза). В это число не входят ВИЧ и другие ЗППП. В развивающихся странах ЗППП и их осложнения включены в пять основных категорий болезней, в связи с которыми взрослые люди обращаются за медицинской помощью.

Ситуация с диагностикой и лечением ЗППП в Украине осложнена низкой информированностью населения, особенно молодежи. К раннему началу сексуальных отношений и наличию большого числа половых партнеров подталкивают употребление алкоголя, наркотиков, нездоровый образ жизни. Все эти факторы способствуют прогрессивному ухудшению репродуктивного здоровья как женщин, так и мужчин, являясь причиной невынашивания беременности, врожденных заболеваний детей, тяжелой патологии внутренних половых органов взрослых. ЗППП передаются от человека к человеку при сексуальных контактах.

Существует более 30 различных передаваемых половым путем бактерий, вирусов и паразитов.

Ниже приведены некоторые из самых распространенных инфекций.

Распространенные бактериальные инфекции:

- *Neisseria gonorrhoeae* (вызывает гонорею, гонококковую инфекцию);
- *Chlamydia trachomatis* (вызывает хламидийные инфекции);
- *Treponema pallidum* (вызывает сифилис);
- *Haemophilus ducreyi* (вызывает мягкий шанкр);
- *Klebsiella granulomatis* (вызывает паховую гранулему, или донованоз).

Распространенные вирусные инфекции:

- Вирус иммунодефицита человека (вызывает СПИД);
- Вирус простого герпеса типа 2 (вызывает герпес половых органов);
- Вирус папилломы человека (вызывает остроконечные кондиломы, а некоторые подтипы приводят к развитию рака шейки матки у женщин);
- Вирус гепатита В (вызывает гепатит);
- Цитомегаловирус (вызывает воспаление целого ряда органов, включая мозг, глаза и кишечник).

Простейшие и грибы:

- *Trichomonas vaginalis* (вызывает вагинальный трихомоноз);
- *Candida albicans* (вызывает вульвовагиниты у женщин; воспаление головки полового члена и крайней плоти (баланопостит) у мужчин).

Особую опасность представляют бессимптомные ЗППП. До 70% женщин и значительная часть мужчин с гонококковой и/или хламидийной инфекцией вообще не испытывают каких-либо симптомов, что приводит к хронизации заболеваний и развитию осложнений. У 10-40% женщин с нелечеными хламидийными инфекциями развивается симптоматическое воспаление тазовых органов. Постинфекционная патология маточных труб является причиной женского бесплодия в 30-40% случаев. Кроме того, вероятность развития внематочной (трубной) беременности у женщин, перенесших воспаление тазовых органов, возрастает в 6-10 раз, а причиной внематочной беременности в 40-50% случаев является перенесенное ранее воспаление тазовых органов.

До 35% беременностей среди женщин с нелеченной гонококковой инфекцией заканчивается самопроизвольным абортom и преждевременными родами, а до 10% беременностей – смертью новорожденных. При отсутствии профилактики у 30-50% детей, рожденных матерями с нелеченной гонореей, и почти у 30% детей, рожденных матерями с нелеченной хламидийной инфекцией, развивается серьезная глазная инфекция (бленнорея новорожденных), которая, если ее не лечить на ранних стадиях, может приводить к слепоте. По оценкам, во всем мире от этой болезни ежегодно слепнет от 1 до 4 тыс. новорожденных детей.

К симптомам ЗППП, требующим немедленного обращения к гинекологу, урологу либо к дерматовенерологу, относятся:

- необычные выделения из половых органов (белые, слизистые, зеленые, пенные), с запахом или без;
- зуд и жжение в наружных половых органах;
- появление на коже или слизистых оболочках пятен, язвочек, пузырьков;
- учащенные позывы или болезненное мочеиспускание;
- дискомфорт в нижних отделах живота;
- боли в паховой области и мошонке;
- боль при половом акте;
- нарушения менструального цикла;
- увеличение лимфатических узлов.

Учитывая то, что клиническая картина ЗППП может быть стертой и даже бессимптомной, стопроцентная постановка диагноза возможна только после проведения лабораторных исследований на ЗППП.

Следует помнить, что наиболее часто ЗППП протекают как микст-инфекции. Так, в 89,5% случаев выявляют смешанные трихомонадные инфекции.

Наиболее часто влагиалищная трихомонада встречается в ассоциации с:

- микоплазмами (47,3%),
- гонококками (29,1%),
- гарднереллами (31,4%),
- уреаплазмами (20,9%),
- хламидиями (18,2%).

Комбинированным антимикробным и антипротозойным препаратом, фармакологическое действие которого обусловлено свойствами компонентов, входящих в его состав: ципрофлоксацина (производное фторхинолона II поколения) и орнидазола (производное 5-нитроимидазола), высокоактивным в отношении возбудителей микст-инфекций, является препарат французского производства Орципол компании World Medicine. Каждая покрытая оболочкой таблетка содержит ципрофлоксацин гидрохлорида в эквиваленте 500 мг и орнидазол 500 мг.

Ципрофлоксацин ингибирует фермент ДНК-гиразы бактерий и подавляет синтез бактериальной ДНК, вызывает морфологические изменения в мембране и клеточной стенке бактерий, приводящие к быстрой гибели клетки. Действует на микроорганизмы в состоянии роста и покоя. Ципрофлоксацин оказывает широкий спектр противомикробного действия, активен относительно ряда анаэробных грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов: *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Enterococcus* spp., *Listeria monocytogenes*; *Enterobacter* spp., *Haemophilus influenzae*, *Klebsiella* spp., *Legionella* spp., *Moraxella catarrhalis*, *Morganella morganii*, *Neisseria* spp., *Proteus* spp., *Pseudomonas aeruginosa*, *Salmonella* spp., *Shigella* spp., *Vibrio cholerae*, *Campylobacter* spp., *Citrobacter* spp., *Yersinia enterocolitica*, *E. coli* и др., *Mycobacterium tuberculosis*, *Chlamydia trachomatis* и *Mycoplasma hominis*. Низкая токсичность ципрофлоксацина для клеток макроорганизма объясняется отсутствием в них ДНК-гиразы. На фоне приема ципрофлоксацина не происходит параллельной выработки устойчивости к другим антибиотикам, не принадлежащим к группе ингибиторов гиразы.

Механизм действия орнидазола связан с нарушением структуры ДНК чувствительных микроорганизмов. Активен относительно анаэробных бактерий – *Bacteroides* spp., в том числе *B. fragilis*, *B. distans*, *B. ovatus*, *B. thetaiotaomicron*, *B. melaninogenicus*, *B. vulgatus*, *B. caccae*, *B. Uniformis*, *Fusobacterium* spp., *Eubacterium* spp.; *Clostridium* spp., в том числе

Clostridium perfringens, *Clostridium difficile*, *Peptococcus* spp., *PeptoStreptococcus* spp., а также протозойных инфекций (*Trichomonas* spp., *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia* (*Lamblia intestinalis*), *Balantidium coli*.

Показаниями к назначению препарата Орципол являются:

1. Заболевания, которые передаются половым путем.
2. Заболевания мочеполовой системы: острый и хронический пиелонефрит, простатит, цистит, эпидидимит, осложненные или рецидивирующие инфекции мочевого пузыря.
3. Лечение смешанных инфекций, которые вызваны возбудителями (микроорганизмами и простейшими), чувствительными к компонентам препарата.

Курс лечения Орциполом при острых инфекциях составляет 5-7 дней. Доза препарата и продолжительность лечения зависят от чувствительности микроорганизмов, тяжести и вида инфекционного процесса, составляя от 1 таблетки при неосложненной гонорее однократно до 1 таблетки 2 раза в сутки в течение 7 дней при осложненных инфекциях мочевыводящих путей.

Среди преимуществ препарата Орципол следует отметить:

- высокую биодоступность;
- быстрое достижение С_{тах} в плазме крови;

Орципол

Ципрофлоксацин 500 мг Орнідазол 500 мг

**Комбінований препарат
для емпіричної терапії
змішаних аеробно -
анаеробних інфекцій**

● **Широкий спектр
антибактеріальної дії**

● **Висока активність
проти анаеробних
бактерій**

● **Наявність
постантибіотичного
ефекту**

Склад: діючі речовини: ципрофлоксацин, орнідазол; 1 таблетка, вертиса оболонкою, містить ципрофлоксацину (у формі ципрофлоксацину гідрохлориду) 500 мг, орнідазолу 500 мг; допоміжні речовини: промислова кукурудзяна крохмаль, натрію крохмальгілат (тип А), повідон, натрію крохмалевий, магнезію стеарат, кремнію діоксид колоїдний безводний, тальк; **оболонка:** гіпрометелло, титану діоксид (Е 171), заліза оксид жовтий (Е 172), пропіленгліколь. **Показання:** лікування змішаних інфекцій, що спричинені збудниками (мікроорганізмами) найпростішими, чутливими до компонентів препарату: заокраєвими ентероцитами системи: гострий, хронічний; псевдомоні, протистів, цистів, епідемії, усвідомлені або рідше відомі інфекції: ентероциклі, заокраєвими, що передаються статевим шляхом. **Протипоказання:** Гіперчутливість до компонентів препарату, підвищена чутливість до похідних фторхінолонів та похідних нітроїмідазолу, гепітис, розсіяний склероз, ураження центральної нервової системи із зникненням судинного порогом (пост-черепно-мозкова травма, інсульт), запальні процеси мозку та мозкових оболонок, вагітність, період годування груддю; препарат не призначають пацієнтам з подовженим інтервалом QT, з некомпенсованим гіпокаліємією, пацієнтам, які приймають протидієтичні засоби класу А (анідин, пропранолол) або класу ІІІ (аміодарон, соталол); патологічні ураження крові або інші гематологічні емоції; одразу ж після закінчення лікування, титрувати в анамнезі, у пацієнтів з розсіяним склерозом після застосування фторхінолонів в анамнезі, дітям вік до 3-х років. **Спосіб застосування та дози:** Орципол слід застосовувати внутрішньо порівнювати як або через 2 години після їжі. Таблетку приймати цілком, не розжовуючи напів та не розжовуючи. Курс лікування при гострій інфекції становить 5-7 днів. Якщо не призначено інакше, рекомендується наступні дози: **Дорослі:** інфекції очисовидної шлунку - гострі, неускладнені - по 1 таблетці 2 рази на добу протягом 3 днів, - цистити у жінок (до менопаузи) - 1 таблетка одразу, - ускладнені - по 1 таблетці 2 рази на добу протягом 7 днів. **Інфекції статевих органів:** - неускладнені гонореї (включно естрасгенні вагіни інфекції) - 1 таблетка одразу, - аденіт, простатит, орхієпідідит - по 1 таблетці 2 рази на добу. Тримати курс лікування виконається чутливістю збудника до препарату та клінічною картиною. Лікування препаратом слід продовжувати ще мінімум 3 дні після зникнення симптомів захворювання та до повної нормалізації температури тіла. Ципрофлоксацин можна застосовувати дітям як препарат другої та третьої лінії для лікування ускладнених інфекцій очисовидної шлунку та псевдомоні, спричинених *Escherichia coli*. Додаткова доза ципрофлоксацину становить 10-20 мг на 1 кг маси тіла порівнює кожні 12 годин, але не більше максимальної дози 750 мг. Додаткова доза орнідазолу становить 20 мг на 1 кг маси тіла кожні 12 годин. **Побічні реакції:** Порухи з боку шлунково-кишкового тракту - нудота, діарея, блювання; Порухи з боку печінки / жовчаних шляхів - підвищення рівня трансаминаз; Порухи з боку нирок / жовчаних шляхів - Віскітис, Сварж, хронічна, Порухи з боку крохоткової та лімфатичної системи - комахітис, нейтропенія, тромбоцитопенія; Порухи з боку ниркової системи - Прогноз шкідливих реакцій / реакція гіперчутливості; Розлади ниркування та порушення обміну речовин - Алергія; **Психічні розлади:** - Психомоторна збудливість / тривожність; Порухи з боку нервової системи - Головний біль, заворушення, розлад сну, порушення смаку, парестезії; Порухи з боку органів зору - Порухи зору; Порухи з боку органів слуху / рівноваги - Порухи слуху; Порухи з боку серця - Тахікардія; Порухи з боку судинної системи - Гіпотонія, вазодилатація, зменшення артеріального тиску; Розлади з боку скелетно-м'язової системи / сполучної тканини - Атралгія; Розлади з боку нирок / очисовидної системи - Порухи функцій нирок, ниркова недостатність; Розлади з боку органів чуття - Набряк, несприятливий більший одинок, нудкування, гарячка; Відхилення лабораторних показників - Підвищення рівня печінкових ферментів в крові. **Увага:** 10 таблеток / блистер / 1 блистер / картонної коробки. **Категорія лікування:** За рецептом. **Виробник:** Орципол створено мовою компанії "ОРЦІД МЕДІЦИН", Великобританія. Виптовлено "ЛАБОРАТОРІЯ БІОЛІН-КРАТ", Франція за ліцензією "МЕРІАМ", Великобританія. **Місцевознаходження:** Швейцарія Нумер 2.1, де 150 Анри, 28500 Вернуї-Феран, Франція. **ЗАТВЕРДЖЕНО** Наказом Міністерства охорони здоров'я в Україні 24.01.11 № 29. **Регістраційне посвідчення** № UA11221/01/01.

Інформація для медичних та фармацевтичних працівників, а також для розповсюдження в рамках спеціалізованого заходів з медичної тематики.

За додатковою інформацією зверніться за тел.: (044) 453-41-11
e-mail: info@worldmedicine.com.ua
www.worldmedicine.com.ua

- проникновение в ткани в концентрациях, которые могут во много раз превышать уровень препарата в сыворотке крови;
- низкое число побочных эффектов;
- удобство применения и, следовательно, высокую эффективность лечения.

Входящие в состав комбинированного препарата Орципол ципрофлоксацин и орнидазол относятся к препаратам выбора при лечении неосложненной микоплазменной инфекции, хламидийной инфекции (ципрофлоксацин) и трихомониаза (орнидазол). (Додаток до наказу МОЗ № 312 від 08-05-2009, Протоколи надання медичної допомоги за спеціальністю «Дерматовенерологія»).

Следует отметить, что при подтверждении подозрений на заражение ЗППП и получении положительных анализов партнеру также рекомендуется сдать анализы, поскольку лечить ЗППП рекомендуется обоим партнерам во избежание рецидива заболевания. После проведения курса лечения необходимо обязательно проводить контроль излечения. Контрольные анализы следует выполнять не ранее, чем через 3 нед после завершения курса лечения (оптимально – через месяц). Повторное обследование делается через 4 мес и, при необходимости, назначаются дополнительные препараты.

Ранняя диагностика и лечение ЗППП чрезвычайно важны, поскольку наличие хронических урогенитальных заболеваний отражается на состоянии организма в целом. Предпочтение следует отдавать препарату выбора при лечении сочетанных бактериально-протозойных урогенитальных инфекций – Орциполю, применение которого является этиологически обоснованным и высокоэффективным.