

Пробиотики с иммуногенной активностью в комплексном лечении влагалищных инфекций у беременных

24-25 сентября 2015 г. в Киеве состоялась Научно-практическая конференция с международным участием и Пленум Ассоциации акушеров-гинекологов Украины «Актуальные вопросы охраны материнства и детства в Украине». Киевский Дом Кино, в гостеприимных стенах которого прошло это масштабное мероприятие, собрал ведущих отечественных и зарубежных экспертов в области акушерства, гинекологии и репродуктологии, а также практикующих акушеров-гинекологов из всех регионов нашей страны. В рамках этого форума было рассмотрено много интересных тем, клинических случаев, были представлены новые стандарты и современные тенденции в лечении акушерской и гинекологической патологии. Особого внимания заслуживает доклад, посвященный такой актуальной проблеме современного акушерства и гинекологии, как лечение и профилактика вульвовагинальных инфекций и, в частности, вульвовагинального кандидоза (ВВК) у беременных, с которым выступила доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии № 1 Одесского национального медицинского университета Виктория Федоровна Нагорная.



— Тема вульвовагинальных инфекций в акушерской практике, несомненно, является одной из наиболее часто обсуждаемых на всех без исключения профильных симпозиумах, съездах и конференциях. Каждая принятая резолюция или протокол привносят что-то новое в диагностику, лечение и профилактику данной патологии. За последние годы кардинально изменилось понимание и представление о нормах влагалищного микробиоценоза. На сегодняшний день основным способом

определения возбудителей является бактериологический метод с количественной характеристикой флоры. Во влагалище может находиться до 300 разновидностей микробов, но это не означает, что все они должны отражаться в клинико-микробиологическом диагнозе. Микробиота половой системы меняется в зависимости от возраста, фазы менструального цикла, состояния и иммунного статуса женщины. Столь же динамично изменяются и современные представления о тактике ведения таких пациенток. К сожалению, неизменным остается лишь тот факт, что число женщин, страдающих инфекциями половых органов, неуклонно растет. По данным Европейского руководства по ведению заболеваний, сопровождающихся выделениями из влагалища (European Guideline on the Management of Vaginal Discharge, 2011), наиболее часто встречающимися заболеваниями женской репродуктивной системы являются бактериальный вагиноз, неспецифический вульвовагинит, ВВК и трихомониаз. Данные заболевания имеют микробно-грибково-вирусный генез на фоне сниженного иммунитета. Стоит отметить, что в этом вечном противостоянии между микромиром и макроорганизмом мы вынуждены признать свое поражение. Микробы, объединяясь в ассоциации и колонии, становятся менее уязвимыми и приобретают резистентность. Последствия перенесенных воспалительных заболеваний женской репродуктивной системы поистине ужасают: катастрофическое снижение качества жизни, изменение защитных функций иммунитета, возникновение неопластических процессов, развитие аутоиммунных состояний и, как следствие, — бесплодие. Не всем известен тот факт, что эндотелиоз (один из основных факторов риска преэклампсии) также является следствием перенесенного ранее воспаления. Причиной сложившейся ситуации является недостаточное внимание к механизмам иммунного контроля, которые играют ключевую роль в возникновении, поддержании или купировании симптомов патологического процесса. Не у каждой женщины с одинаковым количеством идентичной микрофлоры, высеченной из влагалища, будет возникать воспалительная реакция, что доказывает прямую связь между состоянием иммунной системы и развитием воспалительного ответа.

Защитные механизмы женского репродуктивного тракта включают в себя: преобладание в микрофлоре лактобацилл (норма 10^7 - 10^9 КОЕ/мл), достаточный уровень эстрогенов (лактобациллы прикрепляются только к зрелому влагалищному эпителию), кислую среду влагалища (рН 4,5-4,7), а также сквамозный характер многослойного плоского эпителия, наличие факторов местного иммунитета (иммуноглобулины — IgA, местные противогрибковые, противомикробные факторы). Кроме того, защита женского репродуктивного тракта также зависит от наличия таких физиологических факторов, как сомкнутая половая щель, анатомическая полноценная промежность и тазовое дно, полноценная шейка матки со слизистой пробкой. При этом нельзя забывать о значении нормоценоза и нормальной функции кишечника. Условно-патогенная микрофлора кишечника является фактором риска развития инфекции влагалища во время беременности. При рецидивирующем кандидозном вульвовагините постоянным резервуаром микроорганизмов рода *Candida* и источником реинфицирования влагалища служит желудочно-кишечный тракт. Почти всегда высеченные из влагалища штаммы грибов рода *Candida* идентичны высеченным из фекалий (Г.Ф. Хасанова и др., 2007). Триггером развития заболевания является снижение резистентности организма-хозяина. Кишечник, как самый большой иммунный орган, содержит до 80% всех иммунокомпетентных клеток организма. В лимфоидной ткани кишечника синтезируются IgA, которые защищают все слизистые оболочки, в том числе и слизистую оболочку влагалища.

Как и кого лечить — один из наиболее существенных вопросов в акушерской практике. Уже несколько лет существует понятие «акушерской агрессии», которое, помимо прочего, включает в себя и такую процедуру, как санация влагалища. Стоит помнить, что санация влагалища — это не способ лечения, а всего лишь возможность на время элиминировать возбудитель. Для адекватного

лечения вагинальных инфекций необходимо задействовать все те факторы защиты женской половой системы, о которых говорилось ранее.

Лечение вульвовагинальных инфекций условно можно разделить на 3 этапа. Первый этап включает в себя элиминацию возбудителя из влагалища, лечение заболеваний кишечника, а у беременных — также профилактику пиелонефрита и преждевременных родов. Второй этап должен включать в себя восстановление рН влагалищной среды, восстановление нормальной микрофлоры влагалища и кишечника и факторов местного иммунитета. Заключительный, третий этап, подразумевает нормализацию функции яичников, местное применение препаратов, содержащих эстриол, для созревания сквамозного эпителия, восстановление функции кишечника и коррекцию режима питания. Также немаловажным является восстановление целостности анатомических структур и физиологической функции у рожавших женщин (хирургическое лечение разрывов промежности и шейки матки).

Отношение к антибиотикам на сегодняшний день неоднозначно. Остается неоспоримым тот факт, что использование антибиотиков короткими курсами (1-3 дня) наносит больше вреда, чем пользы. Назначая «короткие» схемы антибиотикотерапии, мы сами способствуем селекции новых, более агрессивных штаммов микроорганизмов. На сегодняшний день все чаще мировое медицинское сообщество склоняется к более широкому применению альтернативных методов лечения, рассматривая воспалительный процесс не как местный процесс, а как комплексную патологию всего организма. Например, ученые, занимающиеся изучением пробиотиков, противопоставляют их свойства антибиотикам, считая, что за ними будущее.

Пробиотики — это живые микроорганизмы, которые при применении в адекватных количествах способны улучшать качество здоровья человека (Food and Agriculture Organization, World Health Organization, 2002). Одной из их важных функций является участие в формировании иммунитета — природной защиты организма. Механизм действия пробиотических штаммов бактерий включает в себя продукцию специфических регуляторных молекул, взаимодействие с местной (резидентной) микрофлорой и продукцию бактериоцинов (N. Sengul et al., 2006). Взаимодействуя с клетками организма-хозяина — иммунными, они высвобождают цитокины с провоспалительной и противовоспалительной активностью (M.C. Collado et al.; S.C. Cor et al., 2007).

В последнее время в литературе все чаще встречается термин иммунобиотики — это средства, включающие пробиотические штаммы бактерий с иммуногенным действием. Преимущество таких комбинаций можно рассмотреть на примере комплекса Экобиол, который содержит в своем составе пробиотические штаммы бактерий *Lactobacillus plantarum* (LP01) и *Bifidobacterium breve* (BR03), а также фруктоолигосахариды в качестве пребиотиков. Специальные штаммы бактерий, входящие в состав комплекса Экобиол, стимулируют выработку секреторного IgA при иммунном ответе организма на инфекцию. Выработка этой группы антител является основным защитным механизмом всех слизистых оболочек (в том числе и слизистой оболочки влагалища), препятствующим адгезии условно-патогенных, патогенных микроорганизмов и грибов рода *Candida* на слизистой оболочке влагалища и всего репродуктивного тракта. Помимо этого, активируя уровень клеточного иммунитета, IgA способствуют уменьшению воспалительной реакции. Некоторые специалисты все еще скептически относятся к назначению пробиотиков и симбиотиков, мотивируя это тем, что штаммы микроорганизмов, входящие в их состав, проходят «транзитом» через кишечник и не оказывают должного эффекта. Однако основная функция пробиотиков, особенно симбиотиков — не «прижиться» в организме, а запустить определенные биохимические аутопроцессы. В то время как пробиотические компоненты иммунобиотика Экобиол способствуют нормализации местного иммунитета слизистых оболочек репродуктивного тракта, пребиотические компоненты — фруктоолигосахариды — представляют собой идеальную питательную среду для восстановления популяции собственной индивидуальной микрофлоры кишечника. Преимущество применения комплекса Экобиол определяется основным требованием к лечению рецидивирующих гинекологических заболеваний — комплексным подходом, нацеленным не только на снижение популяционного уровня возбудителей заболевания и на обязательное восстановление механизмов локального иммунного ответа.

На базе кафедры акушерства и гинекологии № 1 Одесского медицинского университета нами было проведено исследование, цель которого заключалась в оценке влияния комплексной терапии с включением в ее схемы иммунобиотика Экобиол на частоту

осложнений беременности у беременных с ВВК. В исследовании были включены 180 женщин с ВВК в сроках беременности 15-35 недель, составивших три клинические группы: пациенткам первой группы назначали антимикотик местного действия для однократного применения, второй — антимикотик местного действия для однократного применения и вагинальный пробиотик, а третьей группе — местный антимикотик для однократного применения в сочетании с вагинальным пробиотиком и комплексом Экобиол.

Эффективность лечения была оценена по результатам микологической санации половых путей беременных женщин после проведенной терапии, по исходам беременности (преждевременные роды, плацентарная дисфункция, преждевременный разрыв плодных оболочек, задержка внутриутробного развития плода, преэклампсия), родов (травмы родовых путей, осложнения послеродового периода, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, количество оперативных вмешательств) и по состоянию новорожденных (посевы из носоглотки). Лучшие результаты по всем данным параметрам были получены в группе беременных, которые получали комплексную терапию с включением иммунобиотика Экобиол.

Таким образом, учитывая результаты проведенных исследований и наш клинический опыт, можно сделать вывод о том, что применение иммунобиотика Экобиол в составе комплексной терапии ВВК у беременных является оптимальным выбором. Учитывая состав комплекса Экобиол, а также оказываемые функциональные эффекты, его по праву можно рассматривать как иммунобиотик.

Подготовила **Инна Кравец**

SCHONEN
SWITZERLAND

Ekobiol
Экобиол

Супербіотик

- Специальні бактерії змушують місцевий імунітет боротися з інфекцією
- Антибіотики: 5 мільярдів
- Специальні виспалювальні бактерії змушують місцевий імунітет боротися з інфекцією
- Пробиотичні бактерії: 5 мільярдів

20 капсул

Ekobiol
ИМУНОБИОТИК
для застосування у гінекології

- Сприяє відновленню місцевого імунітету піхви та загального імунітету організму
- Підвищує ефективність комплексної терапії вагінітів

Pro Bio Swiss

Не є лікарським засобом. Виробник: ECCE Ekobiol® NPOJ 02 - 01/1009001 від 17.10.11. На правах реклами.
Представництво «Дельта Медіка» в Україні, м. Вошинець, вул. Чорновола, 43, тел. 044 585 00 41
Ekobiol/Экобиол, ProBioSWISS, SCHONEN – зареєстровані торгові знаки Дельта Медіка Протекшнс АГ (Delta Medical Protection AG (Switzerland)).