

УДК 618.2:616.15-007.64

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЦИТЕАЛА ПРИ ВАГИНИТАХ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫМИ ВЕНАМИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

А.М. Жукембаева

Анализируется терапевтическая эффективность Цитеала для проведения санации родовых путей беременных с различными формами нарушений микробиоценоза влагалища.

*Ключевые слова:* вагинит; беременность; Цитеал.

## EXPERIENCE OF USING THE DRUG CYTEAL IN WOMEN WITH VAGINITIS AND VARICOSE VEINS OF THE LOWER EXTREMITIES

A.M. Zhukembayeva

The article is dedicated to analysis of the therapeutic efficiency of Cyteal for carrying out the sanitation of maternal passages of pregnant with various forms of disorders of vagina microbiocenosis.

*Key words:* vaginitis; pregnancy; Cyteal.

Устойчивой тенденции роста грибковых инфекций способствуют воздействие неблагоприятных экологических факторов, нерациональное применение лекарственных средств, влияющих на иммунологическую реактивность организма. До настоящего времени лечение дисбиотических состояний во время беременности остается сложной проблемой. Это связано с возможным влиянием используемых препаратов на плод. С этой позиции выбор “идеального” противовоспалительного препарата, рекомендуемого для лечения вагинитов у беременных, должен отвечать ряду конкретных требований: отсутствие антибиотиков, широкий спектр действия, он не должен нарушать функциональную активность лактобацилл и подавлять их биологический цикл [1].

Нас заинтересовал препарат Цитеал, содержащий три активных компонента:

- *хлоргексидин*, активный в отношении грамотрицательных бактерий, а также возбудителей некоторых венерических болезней (трепонем, гонококков, трихомонад, хламидий);
- *гексамидин*, активный в отношении грамположительных бактерий и грибов *C. Albicans*;
- *хлорокрезол*, активный в отношении грамотрицательных микробов, грибов *C. Albicans*.

Санация родовых путей производилась путем орошения слизистой влагалища 2 раза в день разведенным 1/10 препаратом Цитеал. Длительность

терапии составила в среднем 7 дней. Оценка эффективности препарата проводилась на основании клинических данных [2].

Цель исследования – оценить эффективность препарата Цитеал при вагинитах у беременных женщин.

**Материалы и методы исследования.** Нами были обследованы 46 беременных женщин. У всех обследованных проведен анализ течения беременности, родов и послеродового периода. Применительно к нашим исследованиям все беременные были разделены на две группы, сопоставимые по основным характеристикам.

Первую группу (основную) составили 26 беременных с различными формами нарушений микробиоценоза влагалища, которым назначалась санация влагалища Цитеалом с одновременным поддержанием или восстановлением нормобиоценоза. Для реализации последней задачи назначали ацилакт по 1 свече 2 раза в день до родов [3].

Во вторую группу вошли 20 беременных с различными дисбиотическими состояниями влагалища, выявленными непосредственно при поступлении в родильное отделение, санация влагалища которым не проведена в связи с началом родовой деятельности.

Критериями эффективности лечения были результаты клинического, бактериологического,

микроскопического исследований. Бактериоскопическое и бактериологическое исследование вагинального отделяемого проводили традиционным методом. Исследования проводили в три этапа: I этап – до лечения; II этап – на 14-й день наблюдения (спустя 1 неделю после окончания лечения); III этап на 28-й день наблюдения. Всего за период наблюдений было исследовано 192 образца вагинального отделяемого.

**Результаты исследования и их обсуждение.**

При анализе данных гинекологического анамнеза в обеих группах была выявлена высокая частота хронических воспалительных заболеваний придатков матки – у 34 (79,9 %), хронического эндометрита – у 20 (43,55 %) и неспецифических кольпитов – у 44 (95,7 %) пациенток.

Ведущей патологией первой половины беременности были периодическая угроза ее прерывания и плацентарная недостаточность. Эта патология, возникшая в столь ранние сроки гестации, осложняет дальнейшее течение беременности, отрицательно сказывается на развитии внутриутробного плода и адаптационных способностях новорожденного в раннем неонатальном периоде. Основной жалобой, предъявляемой обследуемыми, было указание на повышенное количество выделений из половых путей, “синдром патологических белей” отметили 46 (100 %) женщин, наличие зуда и болевых ощущений – 28 (58,7 %). При осмотре клинические признаки в виде гиперемии слизистой оболочки стенок влагалища и шейки матки, отечности, патологических выделений отмечены в 46 (100 %) случаях [1].

В течение 3 дней лечения, которое получала первая группа пациенток (n = 26), жалобы перестали предъявлять 9 (34,6 %) больных, 5 дней – 19 (73,0 %). Визуально положительная динамика имела место в течение 3 дней лечения у 8 пациенток (30,8 %), 5 дней – у 14 (53,8 %), 7 дней – у 26 (100 %) пациенток.

В результате лечения Цитеалом по указанной схеме отмечено существенное изменение состава бактериальной флоры, уменьшение общей микробной обсемененности, увеличение количества стрептококков, стафилококков, кишечной палочки, энтеробактерий до физиологической нормы [3]. Частота возникновения инфекционно-воспалительных осложнений у наблюдаемых нами женщин составила 0,0 % в первой группе и 10 % – во второй. Таким образом, лечебный комплекс, примененный нами в первой группе, позволяет эффективно предупреждать послеродовые осложнения.

Таким образом, основным этиологическим фактором вагинитов беременных является сапрофитная и условно-патогенная микрофлора, преобладает микстинфекция, включающая более трех микроорганизмов (чаще всего – стрептококки, стафилококки и кандиды). Цитеал является эффективным средством лечения неспецифических вагинитов и в рекомендуемой схеме лечения оказывает достаточно выраженный клинический результат. В течение первых 5–7 дней происходит нормализация биоценоза влагалища.

**Литература**

1. *Кира Е.В.* Клиника и диагностика бактериального вагиноза / Е.В. Кира // *Акушерство и гинекология*. 1994. № 2. С. 32–35.
2. *Джанбабаева Л.А.* Применение Цитеала в терапии вульвовагинита в предоперационной подготовке / Л.А. Джанбабаева, Т.К. Кудайбергенов, Б.Б. Нурмухамбетова и др. // *Актуальные проблемы акушерства, гинекологии перинатологии*. Алматы, 2007. С. 162–164.
3. *Паращук Ю.С.* Клиническая эффективность применения препарата Цитеал при лечении вульвовагинитов / Ю.С. Паращук, Е.И. Самарская, О.Б. Овчаренко и др. // *Репродуктивное здоровье женщины*. 2002. № 2 (11). С. 51–54.