

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 82 - 2018

Випуск 2 з проблеми
«Акушерство та гінекологія»
Підстава Рішення ЕПК
«Акушерство та гінекологія»
Протокол №2 від 01.03. 2018 р

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ

СПОСІБ КОРЕКЦІЇ МІКРОБІОЦЕНОЗУ ПІХВИ НА ЕТАПІ ПРЕКОНЦЕПЦІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ЖІНОК ДО ВАГІТНОСТІ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
УКРАЇНИ «БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

д.мед.н., професор
КРАВЧЕНКО О.В.

м. Київ

**Суть
впровадження:**

спосіб корекції мікробіоценозу піхви на етапі преконцепційної підготовки жінок до вагітності.

Пропонується для впровадження в закладах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) акушерсько-гінекологічного профілю спосіб корекції мікробіоценозу піхви на етапі преконцепційної підготовки жінок до вагітності.

Автором запропоновано використання антисептичного засобу Депантолу, який є високо ефективним по відношенню до основних збудників неспецифічного вульвовагініту. Оцінка науково-технічної розробки за Шкалою градації доказів і сили рекомендацій – 2+С.

У зв'язку з соціальною ситуацією, що склалася сьогодні, відзначається тенденція до збільшення як віку первісток, так і жінок, які відтермінують народження другої дитини. Це створює певні ризики, щодо зростання в популяції жінок репродуктивного віку, як екстрагенітальної патології, так і захворювань жіночої статевої сфери, зокрема, інфекційного генезу.

Значне поширення вірусно-бактеріальних інфекцій у вагітних, в свою чергу, призводить до зростання частоти внутрішньоутробного інфікування плода, яке обумовлює розвиток чисельних перинатальних ускладнень. Носійство хронічних інфекцій у матері під час вагітності сприяє тривалій внутрішньоутробній антигенній стимуляції імунної системи плода, що порушує адекватну імунну відповідь новонародженого. Наявність хронічних інфекцій у жінок обумовлює і ускладнення вагітності такі як загроза її переривання (63,6%), порушення плацентації (21,5%), патологія амніона (25,2%), допологове вилиття навколоплідних вод (31%), істміко-цервікальна недостатність (7,9%), затримка розвитку плода (19,1%).

У зв'язку з цим корекція мікробіоценозу піхви на етапі преконцепційної підготовки жінок до вагітності набуває особливого значення.

Порушення стану вагінального мікробіома у жінок частіше всього асоціюють з розвитком бактеріального вагінозу, неспецифічного (аеробного) та мікотичного вагінітів.

Сучасні дослідники вважають, що «аеробний» вагініт створює найбільші ризики розвитку акушерських ускладнень, зокрема, таких як хоріоамніоніт, передчасний розрив плідних оболонок та передчасні пологи.

Під спостереженням перебувало 45 жінок у віці 24-32 роки. Діагноз неспецифічного вульвовагініту був верифікований за даними клініко-лабораторних методів дослідження. Всім пацієнткам призначався препарат Депантол по 1 супозиторію 2 рази на день протягом 10 днів. Ефективність лікування оцінювали за даними клініко-мікробіологічного обстеження до лікування та через 1 і 3 місяці після його закінчення. Депантол містить діючу речовину хлоргексидин (16 мг) і декспантенол (100 мг), основа свічок – поліетиленоксид. Хлоргексидин активний по відношенню до грамполозитивних і грамнегативних бактерій, але не порушує функціональну активність лактобацил. Декспантенол сприяє регенерації слизової оболонки піхви і шийки матки, нормалізує метаболізм клітин, посилює проліферативну активність епітелію та підвищує міцність колагенових волокон. Поліетиленоксидна основа має осмотичні та сорбційні властивості, усуває набряклість, сорбує продукти запалення.

Після проведеного лікування скарги на виділення зі статевих шляхів були відсутні у 100% пацієнток. Набряк і гіперемія слизової оболонки піхви зберігалась лише у 4,4% (2) випадках. Через місяць після лікування відсутність клінічних проявів неспецифічного вульвовагініту відзначалась у 95,6% (43) жінок. Після 3 місяців спостереження суб'єктивні і об'єктивні клінічні прояви

інфекційного запального процесу піхви були виявлені у 8,9% (4) пацієнток. Бактеріологічне дослідження проведене через місяць після лікування підтвердило ефективність запропонованої терапії у 95,6% (43) випадках, при чому рівень лактобацил у кількості 107 КУО/мл був значно вищим і становив 77,8% (35). Результати висівів проведених через 3 місяці після лікування свідчили про незначне, клінічно незначуще зростання у вагінальному біотопі ентеробактерій (105 КУО/мл - 11,1%) і стафілокока (105 КУО/мл - 8,6%).

Побічні ефекти не спостерігались.

Показання до застосування: неспецифічний вульвовагініт.

Протипоказання до застосування: індивідуальна непереносимість препарату.

Висновки: Препарат Депантол є високо ефективним по відношенню до основних збудників неспецифічного вульвовагініту, що робить його препаратом вибору при проведенні преекспозиційної підготовки жінок до вагітності. Депантол не порушує функціональну активність лактобацил, що сприяє швидкому відновленню нормального біотопу піхви і створює сприятливі умови для запліднення.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Удосконалення напрямків діагностики первинної плацентарної дисфункції з урахуванням морфо-функціонального стану екстраембріональних структур і матково-плацентарного кровотоку у вагітних високої групи перинатального ризику в ранні терміни гестації» № держреєстрації 0116U002933 (01.01.2016-31.12.2020 рр.)

За додатковою інформацією з проблеми звертатися до авторів листа: Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», кафедра акушерства, гінекології та перинатології, професор Кравченко Олена Вікторівна (58029, м. Чернівці, вул. Суворова, 16/1; роб. тел. (03722) 4-44-01.