

Инфекционные заболевания женских половых органов представляют серьезную медико-социальную проблему. Несмотря на значительные успехи в диагностике и лечении урогенитальных инфекций, они продолжают занимать одно из первых мест в структуре акушерско-гинекологической заболеваемости. Учитывая увеличение процента заболеваемости кольпитами по г. Красноярску, специфической и неспецифической этиологии, порой сложность в подборе эффективного лечения, врачи акушеры-гинекологи совместно с фармацевтическими компаниями изыскивают новые, более эффективные методы лечения. Одной из проблем является лечение кольпитов, вызванных грибами, простейшими, трепонемами, грамположительными и грамотрицательными бактериями и вирусами.

На базе женских консультаций МУЗ родильного дома № 5 проведено лечение хронических воспалительных заболеваний влагалища (смешанных неспецифических инфекций, в том числе вызываемых трихомонадами и различными грибами), а также профилактическое лечение инфекционных воспалительных осложнений с целью подготовки к гинекологическим операциям препаратом «Йодоксид» в виде вагинальных суппозиториев.

«Йодоксид» в качестве основы содержит полиэтиленоксиды (98% ПЭО-1500 и 2% ПЭО-400) - водорастворимые окиси этилена. ПЭО обладает выраженным дегидратирующим действием, широким спектром противомикробного действия, активен в отношении бактерий, в том числе E. Coli, Stf. Aureus, грибов, вирусов. Активное вещество йод находится в виде комплекса с поливинил-пирролидоном, эту комбинацию называют йодофорами. Все фармакологические свойства препарата связаны только с йодом. Концентрация активного йода 0,1-1%.

Механизм действия «Йодоксида»: при контакте со слизистой влагалища активный йод, освобожденный из поливинилпирролидинового комплекса, реагируя с аминокислотами, нивелирует каталитическую активность протеинов, которые являются необходимым структурным компонентом вирусов, простейших, бактерий и грибов.

Материалы и методы

В исследование были включены 34 пациентки в возрасте 18-43 лет, средний возраст больных составил 27 лет. У 45% пациенток был диагностирован смешанный протозойно-бактериальный вагинит, причем у 28% из них в воспалительный процесс была включена и уретра. Клинические признаки восходящей инфекции в данной группе отсутствовали. У 18% обследованных диагностирован кандидозный кольпит, во всех случаях этиологическим фактором выступали дрожжеподобные грибы рода *Candida albicans*. Классические признаки бактериального вагиноза обнаружены у 26%. Следует отметить, что почти у трети обследованных (24%) имелись признаки дисбактериоза кишечника. Чаще всего он сочетался с бактериальным вагинозом и кандидозным кольпитом. Хламидиоз выявлен у 18% пациенток. Важно отметить, что хламидии ни в одном случае не встречались в качестве единственного возбудителя инфекционного процесса.

У 78% женщин анамнез был отягощен частыми простудными заболеваниями и хроническими воспалительными процессами экстрагенитальной локализации. У 47% обследованных наблюдались хронические воспалительные заболевания органов малого таза.

Способ применения и дозы:

при острых процессах - интравагинально по 1 суппозиторию «Йодоксид» 2 раза в сутки в течение 7 дней;

при хронических процессах - интравагинально по 1 суппозиторию «Йодоксид» перед сном в течение 14 дней.

Эффективность результатов лечения оценивалась по нескольким показателям:

- жалобы и клиническая картина;
- данные гинекологического осмотра;
- бактериологическое исследование влагалищной флоры (бактериоскопия и культуральная диагностика);
- ПДЭ - показатель деформируемости эритроцитов (позволяет оценить состояние мембранных структур клетки при инфекционно-воспалительном процессе).

При оценке клинических проявлений отмечено, что до начала лечения практически все пациентки предъявляли жалобы на обильные выделения из половых путей, зуд и жжение в области промежности. При осмотре в зеркалах у 78% зарегистрированы объективные признаки воспалительного процесса, за исключением женщин с бактериальным вагинозом.

При проведении лечения суппозиториями «Йодоксид» жалобы на зуд и жжение во влагалище исчезали уже к концу вторых суток. При контрольном гинекологическом осмотре на пятые сутки у 88% женщин отсутствовали жалобы на зуд и жжение слизистой оболочки. На 7-е сутки лечения пациентки в 94% жалобы не предъявляли, количество влагалищных выделений существенно сократилось. При осмотре в зеркалах отсутствовали воспалительные изменения слизистой оболочки влагалища, выделения соответствовали физиологической норме. Показатель деформируемости эритроцитов до лечения составил 10% (при норме 1-6%), на 7-е сутки - 8%, после лечения - 4-6%, что указывает на снижение степени воспалительного процесса и эффективность лечения.

Следует отметить, что у 3 женщин на фоне терапии суппозиториями «Йодоксид» исчезли симптомы эндоцервицита, что подчеркивает высокие репаративные возможности по восстановлению слизистой оболочки нижнего отдела генитального тракта.

У 2 женщин отмечена непереносимость препарата «Йодоксид» в виде аллергической реакции, назначено ле-

чение суппозиториями «Гексикон».

Назначение препарата «Йодоксид» при воспалительных и дисбиотических состояниях влагалища является предпочтительным и с точки зрения сокращения сроков длительности основного курса терапии. Применение препаратов, содержащих антибиотики, часто вызывает различные осложнения, среди которых особое место отводится кандидозному кольпиту. В целях его профилактики после основного курса проводим прием антифунгальных препаратов в течение 7-10 дней. Следовательно, общий курс противовоспалительной терапии занимает в среднем 14-18 дней. Лечение «Йодоксидом» не вызывает указанных осложнений, поэтому назначение противогрибковых препаратов не требуется и сроки лечения сокращаются в 1,5-2 раза.

Выводы:

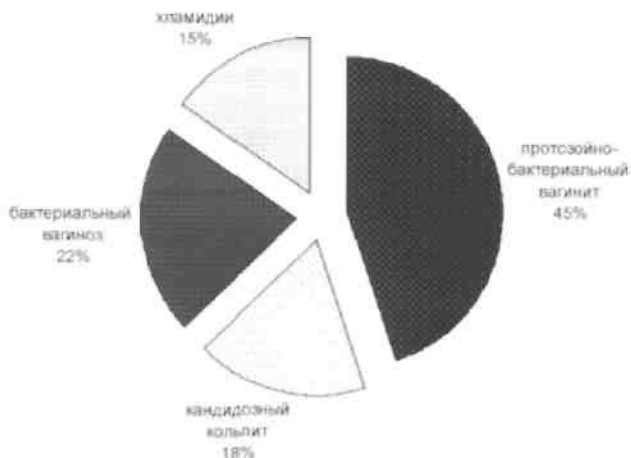
- на сегодняшний день с учетом роста смешанных бактериальных и протозойно-бактериальных инфекций, когда подбор антибактериального препарата с учетом чувствительности к нему всего выделенного спектра затруднен, «Йодоксид» является рекомендуемым препаратом прежде всего благодаря его широкому спектру действия;

- он позволяет своевременно начать адекватную и эффективную противовоспалительную терапию;
- наиболее выражен эффект от лечения у женщин с острой формой заболевания - 88%;
- позволяет сократить сроки лечения в 1,5-2 раза;

- «Йодоксид» обладает хорошей переносимостью, его можно использовать в сочетании с другими противовоспалительными средствами;

практическое отсутствие побочных эффектов позволяет рекомендовать «Йодоксид» для внедрения в практику лечения и профилактического использования в отношении протозойно-бактериальных вагинитов, кандидозных кольпитов и бактериального вагиноза.

Показания к применению препарата «Йодоксид» Результаты



Длительность течения процесса

	Острый до 1 мес.	Хронический от 1 до 6 мес.
Протозойно-бактериальный вагинит	20%	259
Кандидозный кольпит	7%	11%
Бактериальный вагиноз	14%	8%

Характеристика клинических признаков

Признаки заболевания	Лечение суппозиториями «Йодоксид»				Лечение другим эффективным препаратом			
	2д	5д	7д	14д	2д	5д	7д	14 д
Зуд и жжение	+	-	-	-	++	+	-	-
Отделяемое (бели)	+	+	-	-	++	+	+	-
Воспаление слизистой оболочки	+	-	-	-	+	+	-	-
ПДЭ,%	10	9	8	4-6	10	10	9	8

Примечание. (++) - признак, выражен. (+) - признак выражен незначительно, (-) - признак отсутствует

Микроскопия влагалищных мазков до и после лечения

	До лечения, %	После лечения, %
Лейкоцитоз	78	1
Уровень pH выше 4,5	65	8
Наличие «ключевых клеток»	36	2
Положительный «аминный тест»	30	2
Споры дрожжевых грибов (Candida albicans)	18	2