

Неспецифічні хронічні вагініти у жінок індустріального центру та шляхи їх корекції

Резніченко Н. Ю.[†], Резніченко Г. І.[‡], Дюдюн А.Д.[#]

[†] Запорізький державний медичний університет

[‡] ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»

[#] ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Недостатня ефективність антибактеріальної й протизапальної терапії диктує необхідність пошуку нових шляхів профілактики та лікування хронічних рецидивуючих запальних захворювань піхви і шийки матки у жінок із застосуванням мультипробіотиків нового покоління. **Мета дослідження:** оцінка ефективності застосування мультипробіотичного препарату з прополісом у лікуванні рецидивуючих бактеріальних вагінітів у жінок репродуктивного віку - мешканок великого промислового міста. **Матеріали і методи дослідження:** під спостереженням перебувало 69 хворих у віці 18 - 45 років з бактеріальним вагінітом, які проживають у великому промисловому місті Запоріжжя. Основну групу склали 14 жінок з запальними захворюваннями піхви та шийки матки, які отримували в комплексній терапії мультипробіотика з прополісом по 1 дозі 1 раз на добу в піхву протягом 5 діб. Для визначення наявності інфекційного агента проводилося мікроскопічне і бактеріологічне дослідження виділень з піхви та цервікального каналу, визначення видового складу збудників за допомогою ПЛР. **Результати дослідження та їх обговорення:** у пацієнток з хронічними вагінітами репродуктивного віку, які проживають в умовах великого промислового міста відзначаються глибокі порушення взаємин між облігатними і патогенними мікроорганізмами, що сприяє рецидиву патологічного процесу. **Висновки:** використання мультипробіотичного препарату з прополісом, який володіє широкими протівірусними і антибактеріальними властивостями, що містить біфідо, лакто, пропіоновокислі бактерії і прополіс дозволяє ефективно нормалізувати показники піхвової мікрофлори при хронічних вагінітах, скоротити терміни лікування і попередити розвиток рецидивів надалі. Отримані результати дослідження дають нам підстави рекомендувати широке застосування мультипробіотичного препарату з прополісом жінкам, які страждають на хронічні вагініти, що не піддаються стандартній протизапальної терапії.

Ключові слова: лікування, мультипробіотик, хронічний вагініт.

У великих індустріальних містах в останні десятиліття відзначається зростання гінекологічної захворюваності жіночого населення, особливо репродуктивного віку, що пов'язано з несприятливим впливом навколишнього середовища [7, 8]. Доведено, що тривале проживання в екологічно несприятливих умовах, пов'язаних з промисловими викидами ксенобіотиків і їх з'єднань, призводить до зниження як системного, так і місцевого імунітету та формування вторинних імунодефіцитних станів, які обумовлюють більш важкий і тривалий перебіг запальних процесів з частими переходами в хронічну форму.

Нашими попередніми дослідженнями було встановлено, що для жінок, які проживають у великому промисловому місті характерні порушення мікробіоценозу піхви [9, 11].

Сформовані дисбіози дуже важко піддаються корекції і сприяють збільшенню когорти жінок з хронічними захворюваннями інфекційного характеру в різних локусах організму [10, 13].

Піхвова екосистема представлена облігатною мікрофлорою (95-98%), що складається як

з лакто, біфідо- і пропіоновокислих бактерій, так і факультативних, популяційний рівень якої не перевищує в середньому 3-4%, хоча видовий склад досить різноманітний (більше 20 видів, представлених стафілококами, ентеробактеріями, коринебактеріями, гарднереллами, бактероїдами і іншими мікроорганізмами) [2, 5].

Найчастіше умовно - патогенні мікроорганізми є причиною розвитку бактеріально - вірусних інфекцій геніталій, які при неправильній або несвоєчасної терапії можуть призвести до розвитку хронічних рецидивуючих захворювань піхви і шийки матки. Бактеріальний вагініт є одним з найбільш частих проявів вагінальної інфекції і виявляється у кожної четвертої жінки дітородного віку [3, 4, 6].

Клінічний перебіг бактеріального вагініту у жінок репродуктивного віку має ряд особливостей, обумовлених пригніченням імунної системи у мешканок промислових міст. Це може проявлятися безсимптомним або малосимптомним перебігом запального процесу, стертою клінічною симптоматикою загострення захворюван-

ня, появою первинно хронічних форм, стійким рецидивуючим перебігом [13].

В останні роки лікування бактеріальних вульвагінітів супроводжується рядом труднощів, таких як наявність змішаної флори, резистентність мікроорганізмів до антибактеріальних препаратів, неповною санацією піхви, низькою комплаєнтністю лікування [1, 3].

Недостатня ефективність антибактеріальної й протизапальної терапії диктує необхідність пошуку нових шляхів профілактики та лікування хронічних рецидивуючих запальних захворювань піхви і шийки матки у жінок із застосуванням мультипробіотиків нового покоління [10, 12].

У зв'язку з цим **метою дослідження** є оцінка ефективності застосування мультипробіотичного препарату з прополісом у лікуванні рецидивуючих бактеріальних вагінітів у жінок репродуктивного віку - мешканок великого промислового міста.

Матеріали і методи дослідження. Під нашим спостереженням перебувало 69 хворих у віці 18 - 45 років з бактеріальним вагінітом, які проживають у великому промисловому місті Запоріжжя. Основну групу склали 14 жінок з запальними захворюваннями піхви та шийки матки, які отримували в комплексній терапії мультипробіотика з прополісом по 1 дозі 1 раз на добу в піхву протягом 5 діб.

Мультипробіотичний препарат містить висококонцентровану живу біомасу пробіотичних бактерій, їх фізіологічно цінні метаболіти і екстракт прополісу. Пробіотична мікрофлора препарату представлена 5 видами біфідобактерій (*Bifidobacterium bifidum*, *B. longum*, *B. infantis*, *B. breve*, *B. adolescentis*), 6 видами лактобактерій (*Lactobacillus acidophilus*, *L. casei*, *L. plantarum*, *L. gasseri*, *L. brevis*, *L. fermentum*), 2 видами лактококів (*Lactococcus lactis*, *Streptococcus salivarius ssp. Thermophilus*) і пропіоновокислих бактерій виду *Propionibacterium freudenreichii ssp. shermanii*. Сконструйований оригінальним способом симбіоз мікроорганізмів відрізняється високою антагоністичною активністю щодо широкого спектра патогенних і умовно патогенних бактерій і грибів, синтезує вітаміни, фізіологічно цінні органічні кислоти, ферменти, Екзополісахариди, бактеріоцини, лізоцим. Пробіотична ефективність симбіозу синергічно збільшується за рахунок наявності прополісу і раціонально доповнюється його лікувально-профілактичними властивостями. Прополіс є природним антисептиком з високим антибактеріальну, володіє противірусним і протигрибковим ефектами, має імуномодуючі та антиоксидантні властивості.

У групу порівняння увійшли 35 пацієнток

зі стандартною терапією антибактеріальними препаратами та іншими пробіотиками. Контрольну групу склали 20 соматично здорових жінок, в анамнезі у яких не було гінекологічних захворювань і в останні півроку були відсутні запальні захворювання геніталій.

Всім жінкам було проведено триразове (до, через 2 тижні та через 1 місяць від початку лікування) загальноклінічне, кольпоскопічне і лабораторне обстеження. Для визначення наявності інфекційного агента проводилося мікроскопічне і бактеріологічне дослідження виділень з піхви та цервікального каналу, визначення видового складу збудників за допомогою ПЛР. Клінічну ефективність терапії оцінювалася через 3 місяці від початку лікування.

Отримані результати оброблені статистично з використанням методів варіаційної статистики за допомогою стандартних комп'ютерних програм.

Результати дослідження та їх обговорення. Групи хворих з хронічним вагінітом не відрізнялися між собою, середній вік склав 25,3 роки. Хронічні запальні захворювання матки і додатків в анамнезі відмічала кожна четверта жінка (26,5%), хронічний ендцервіцит - у 53,1%, ерозії шийки матки - у 28,6%; запальні процеси піхви спостерігалися у всіх хворих, в тому числі 30,6% жінок перенесли трихомонадний вагініт, 66,7% - кандидозний, 87,3% - дисбіози; 34,7% з обстежених пацієнток страждали на порушення менструального циклу, 10,2% - безпліддя різної етіології. Соматична патологія відзначалася більш ніж у 48,97% хворих, в структурі якої переважали хронічна анемія (40,8%), ожиріння (32,7%), захворювання шлунково-кишкового тракту (24,5%), патологія сечовидільної системи (12,2%).

Як видно з табл. 1, спектр мікрофлори, умовно - патогенних мікроорганізмів і збудників бактеріально - вірусних інфекцій у здорових жінок і хворих, які страждають на хронічні вагініти досить відрізняється один від одного і від контрольної групи. У жінок з хронічним вагінітом у виділеннях з піхви і шийки матки спостерігається зниження вмісту лактофлори, підвищений вміст умовно-патогенної і патогенної мікрофлори, в тому числі і ентеробактерій. Майже у 2/3 хворих на хронічні вагініти відзначається контамінація кількох збудників. Визначення видового складу вагінальної мікрофлори і виділень із шийки матки показало високий рівень інфікування пацієнток мікоплазмами та уреаплазмами, кишковою паличкою, кандидозом і ентеробактеріями. Це свідчить про якісні зміни вагінального біотопу у жінок з хронічними вагінітами, які проживають у великому промисловому місті, і порушення взаємовідносин між різними видами мікроорганізмів.

Таблиця 1. Показники бактеріологічного дослідження виділень з піхви і цервікального каналу у хворих на вагініти і здорових жінок

Мікрофлора	Піхва				Шийка матки			
	Здорові жінки (n=20)	Хворі до лікування (n=49)	Хворі після стандартного лікування (n=35)	Хворі після терапії з включенням мультипробіотика з прополісом (n=14)	Здорові жінки (n=20)	Хворі до лікування (n=49)	Хворі після стандартного лікування (n=35)	Хворі після терапії з включенням мультипробіотика з прополісом (n=14)
	%%							
Лактобацили	25,0	16,3	20,0	28,5	25,0	10,2	25,7	28,6
Ентерококи	10,0	14,3	11,4	7,1	0	12,2	8,6	0
Кишкова паличка	5,0	22,5	17,1	14,2	0	14,3	8,6	0
Протей	10,0	14,3	14,2	7,1	10,0	12,2	8,6	7,1
Стафілококи	30,0	42,9	34,3	21,4	25,0	40,8	28,6	21,4
Стрептокок В	10,0	14,3	11,4	7,1	5,0	10,2	8,6	7,1
Гарднерели	5,0	24,5	17,1	0	0	18,4	5,7	0
Мікоплазми і уреаплазми	0	32,6	22,9	7,1	0	30,6	11,2	7,1
Гриби <i>Candida</i>	10,0	22,4	11,4	7,1	0	12,3	5,7	0
Коринібактерії	10,0	14,3	11,4	7,1	10,0	14,3	11,2	0
Ентеробактерії	10,0	10,4	17,1	7,1	5,0	18,4	11,2	0

У процесі лікування в групі хворих, яким в комплекс терапії включали мультипробіотик з прополісом, у порівнянні зі стандартною терапією, швидше поліпшувалось самопочуття, на 2-3 добу зменшувались і зникали симптоми запалення, показники вагінальної флори нормалізувалися значно швидше, до 8-10 дня відновлювалася нормальна мікрофлора піхви, умовно - патогенні і патогенні збудники зустрічалися в одиничних випадках. У групі хворих зі стандартною терапією вагініту на тлі клінічного одужання відмічена тенденція до підвищення цих показників, але вони не досягали рівня в контрольній групі.

Після закінчення лікування і в ході подальшого спостереження через 3 місяці після закінчення лікування нами було проведено порівняння клінічної ефективності терапії в групах спо-

стереження в залежності від застосовуваного методу лікування (рис.1). Важливим клінічним критерієм включення мультипробіотичного препарату з прополісом в комплекс лікувальних заходів хворим з рецидивуючими вагінітами є скорочення термінів лікування, питома вага осіб, які видужали, відсутність рецидивів протягом 3 місяців спостереження.

Нами була проведена оцінка якості життя у пацієнок обстежуваних груп в залежності від проведеної терапії. У хворих з хронічними вагінітами відзначалось погіршення якості життя. Через 3 місяці від початку лікування більшість показників якості життя поліпшувалося. У пацієнок, які отримували в комплексній терапії мультипробіотичних препарат з прополісом статистично достовірно покращувалася інтегративний показник якості життя у порівнянні з паці-

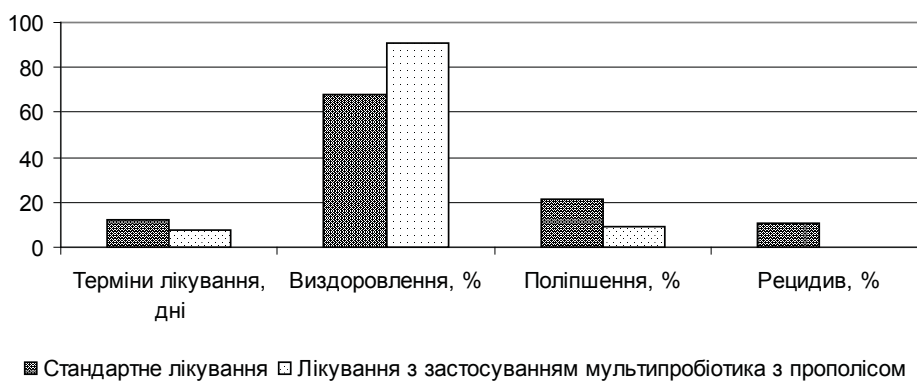


Рисунок 1. Клінічна ефективність терапії в залежності від застосованого методу

ентками зі стандартним лікуванням ($1,3 \pm 0,2$ проти $2,1 \pm 0,3$ відповідно). При аналізі показників якості життя через 3 місяці від початку лікування слід відзначити статистично достовірну різницю як по бальній оцінці інтегративного показника, так і за оцінкою порушень сну, почуття тривоги, депресії, підвищеної дратівливості, конфліктів в сім'ї. Це свідчить про поліпшення соціальних взаємин у жінок, які отримували в комплексній терапії хронічних вагінітів мультипробіотичний препарат з прополісом. Це свідчить, що, застосування мультипробіотичного препарату з прополісом при цій патології дозволяє не тільки зменшити частоту клінічних проявів захворювання, але й покращити якість життя пацієнток, що дає можливість налаштуватися жінці на лікування, повірити в його можливості та забезпечити кращий комплаєнс і можливість повного одужання.

Отримані результати лікування хворих з рецидивуючими вагінітами, які проживають в умовах великого промислового міста, дають нам підстави рекомендувати застосування мультипробіотичного препарату з прополісом при

хронічних запальних процесах піхви та шийки матки, що не піддаються стандартній терапії.

Висновки

1. У пацієнток з хронічними вагінітами репродуктивного віку, які проживають в умовах великого промислового міста відзначаються глибокі порушення взаємин між облигатними і патогенними мікроорганізмами, що сприяє рецидиву патологічного процесу.

2. Використання мультипробіотичного препарату з прополісом, який володіє широкими противірусними і антибактеріальними властивостями, що містить біфідо-, лакто-, пропіоновокислі бактерії і прополіс дозволяє ефективно нормалізувати показники піхвової мікрофлори при хронічних вагінітах, скоротити терміни лікування і попередити розвиток рецидивів надалі.

3. Отримані результати дослідження дають нам підстави рекомендувати широке застосування мультипробіотичного препарату з прополісом жінкам, які страждають на хронічні вагініти, що не піддаються стандартній протизапальній терапії.

ЛІТЕРАТУРА

1. Антоненко И.В. Патогенетические аспекты лечения воспалительных заболеваний внутренних женских половых органов на современном этапе // Репродуктивная эндокринология. 2016. № 4. С. 70-74.
2. Венцовский Б.М., Товстановская В.А., Янковский Д.С., Дымент Г.С. Микроэкологические аспекты репродуктивного здоровья женщины и современные подходы к его поддержанию. Здоровье женщины. 2002. № 3. С. 86-91.
3. Вовк І.Б. Неспецифічні запальні захворювання зовнішніх статевих органів. Медичні аспекти здоров'я жінки. 2015. № 9. С. 5-12.
4. Возіанова С.В. Переоцінка підходів до діагностики та лікування хронічних запальних захворювань статевих органів, спричинених хламідійною інфекцією. Здоров'я жінки. 2015. № 9. С. 125-129.
5. Дюдю А.Д., Поліон Н.М. Мікробіологічний пейзаж слизових оболонок урогенітальних органів у жінок. Медичні перспективи. 2016. Т. 21, № 1. С. 91-96
6. Дюдю А.Д., Полион Н.Н., Казачинская А.Г., Антипова Ж.А., Почка Е.А. Особенности клинического течения, диагностики и лечения у женщин инфекций, передаваемым половым путем. Украинский журнал дерматологии, венерологии и косметологии. 2004. № 4 (15). С. 76-80.
7. Гребняк М.П., Резніченко Ю.Г., Резніченко Г.І., Резніченко Н.Ю., Федорченко Р.А., Таранова Т.В. Екопедіатричні проблеми здоров'я населення в індустріальних містах. Запоріжжя: «Просвіта», 2019. 190с.
8. Лук'янова О.М., Резніченко Ю.Г., Антипкін Ю.Г., Резніченко Г.І., Шкіряк-Нижник З.А. Екосистема великого промислового міста України та діти першого року життя. Запоріжжя, 2005. 222 с.
9. Резніченко Г.І., Резніченко Ю.Г., Петряєв Ю.Ф. Вплив факторів зовнішнього середовища урбанізованого міста на стан мікробіоценозу та перебіг запальних захворювань статевих органів у жінок. Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. К., 2003. С. 264-267
10. Резніченко Ю.Г., Резніченко Н.Ю., Резніченко Г.І. Корекція порушень дисбіозу у віковому аспекті / Запоріжжя: «Просвіта», 2017. 146 с.
11. Резніченко Ю.Г., Резніченко Н.Ю., Резніченко Г.І., Ярцева М.О. Корекція дисбіотичних станів у мешканців індустріальних міст. Запоріжжя: «Просвіта», 2013. 148 с.
12. Тучкина И.А. Клинико-патогенетические особенности воспалительных заболеваний гениталий в пубертатне. Репродуктивное здоровье. Восточная Европа. 2014. № 3. С. 64-69.
13. Заболотнов В.А., Рыбалка А. Н., Шатила В. Й., Аникин С. С. Хронические воспалительные заболевания внутренних половых органов (оптимизация лечения). Здоровье женщины. 2015. № 7. С. 64-67.

Неспецифические хронические вагиниты у женщин индустриального центра и пути их коррекции

Резниченко Н. Ю., Резниченко Г. И., Дюдюк А. Д.

Запорожский государственный медицинский университет

ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МОЗ Украины»

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»

Недостаточная эффективность антибактериальной и противовоспалительной терапии диктует необходимость поиска новых путей профилактики и лечения хронических рецидивирующих воспалительных заболеваний влагалища и шейки матки у женщин с применением мультипробиотиков нового поколения. **Цель исследования:** оценка эффективности применения мультипробиотического препарата с прополисом в лечении рецидивных бактериальных вагинитов у женщин репродуктивного возраста - жительниц крупного промышленного города. **Материалы и методы исследования:** под наблюдением находилось 69 больных в возрасте 18 - 45 лет с бактериальным вагинитом, проживающих в крупном промышленном городе Запорожье. Основную группу составили 14 женщин с воспалительными заболеваниями влагалища и шейки матки, получавших в комплексной терапии мультипробиотика с прополисом по 1 дозе 1 раз в сутки во влагалище в течение 5 суток. Для определения наличия инфекционного агента проводилось микроскопическое и бактериологическое исследование выделений из влагалища и цервикального канала, определение видового состава возбудителей с помощью ПЦР. **Результаты исследования и их обсуждение:** у пациенток с хроническими вагинитами репродуктивного возраста, проживающих в условиях крупного промышленного города отмечаются глубокие нарушения взаимоотношений между облигатными и патогенными микроорганизмами, способствует рецидиву патологического процесса. **Выводы:** использование мультипробиотического препарата с прополисом, который обладает широкими противовирусными и антибактериальными свойствами, содержит бифидо-, лакто-, пропионовокислые бактерии и прополис позволяет эффективно нормализовать показатели влагалищной микрофлоры при хронических вагинитах, сократить сроки лечения и предупредить развитие рецидивов в дальнейшем. Полученные результаты исследования дают нам основания рекомендовать широкое применение мультипробиотического препарата с прополисом женщинам, страдающим хроническими вагинитами, не поддающиеся стандартной противовоспалительной терапии.

Ключевые слова: лечение, мультипробиотик, хронический вагинит.

Резниченко Наталья Юрьевна – доктор медицинских наук, профессор кафедры дерматовенерологии и косметологии с курсом дерматовенерологии и эстетической медицины ФПО Запорожского государственного медицинского университета

Резниченко Галина Ивановна – доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины».

Дюдюк Анатолий Дмитриевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой кожных и венерических болезней ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины».

nreznichenkog@gmail.com

Non-specific chronic vaginites in women of the industrial center and ways of their correction

Reznichenko N. Yu., Reznichenko G. I., Dyudyun A. D.

Zaporizhzhia State Medical University

State Establishment "Zaporizhzhya Medical Academy of Postgraduate Education of Health Care Ministry of Ukraine"

State institution "Dnipropetrovsk Medical Academy of the Ministry of Health of Ukraine"

Insufficient effectiveness of antibacterial and anti-inflammatory therapy dictates the need to find new ways of prevention and treatment of chronic recurrent inflammatory diseases of the vagina and cervix in women with the use of new generation multiprobiotics. **Objective of the study:** evaluation of the effectiveness of the use of a multiprobiotic drug with propolis in the treatment of recurrent bacterial vaginitis in women of reproductive age - residents of a large industrial city. **Materials and methods of the study:** 69 patients aged 18 - 45 years with bacterial vaginitis living in the large industrial city of Zaporizhzhya were observed. The main group consisted of 14 women with inflammatory diseases of the vagina and cervix, who received in the complex treatment of multiprobiotics with propolis 1 dose 1 time a day in the vagina for 5 days. To determine the presence of an infectious agent, microscopic and bacteriological examination of vaginal and cervical canal secretions was performed, the species composition of pathogens was determined by PCR. **Results of the study and their discussion.** In patients with chronic vaginitis of reproductive age living in the conditions of a large industrial city there are profound disorders of the relationship between obligate and pathogenic microorganisms, which contributes to the recurrence of the pathological process. **Conclusions.** The use of a multiprobiotic drug with propolis, which has a broad antiviral and antibacterial properties, containing bifido, lacto, propionic acid bacteria and propolis can effectively normalize the vaginal microflora in chronic vaginitis, shorten the development time and treatment. The results of the study give us grounds to recommend the widespread use of a propolis-based multiprobiotic drug for women suffering from chronic vaginitis who are not amenable to standard anti-inflammatory therapy.

Key words: chronic vaginitis, multiprobiotic, treatment.