

Мануэла Муччи

Хирургическое подразделение отделения акушерства и гинекологии
Гражданской больницы Ортона (Чиети), Италия

Клиническое сопоставление двух схем лечебного промывания влагалища экстрактами *Thymus vulgaris* и *Eugenia caryophyllus*, по сравнению с бензидамином, при воспалительных заболеваниях влагалища

Цель. Применение промывания влагалища при наличии воспалительных процессов во влагалище, как монотерапия или в сочетании с антибиотиками, считают клинически целесообразным. Промывание можно проводить как с синтетическими химическими веществами, например, с нестероидным противовоспалительным веществом бензидамином, либо с природными веществами, например, с экстрактами *Thymus vulgaris* и *Eugenia caryophyllus*, обладающими доказанными антибактериальным, противогрибковым, противовоспалительным и антиоксидантным действиями. Более того, эти растительные экстракты могут уменьшать адгезивность бактерий и грибов (*Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Candida albicans*) к клеткам влагалища человека в концентрациях ниже минимальной подавляющей концентрации. Мы сравнили клиническую активность двух схем промывания влагалища, содержащих экстракты *Thymus vulgaris* и *Eugenia caryophyllus* при pH = 4,5 (SL – Saugella lavanda di Attiva, Rottapharm-Madaus) или бензидамин (TR -Tantum rosa, Angelini).

Результаты. Выраженность всех субъективных и объективных симптомов, исходно в обеих группах одинаковых, снижалась через 2 недели под действием SL статистически значимо сильнее, чем под действием TR ($p < 0,01$): зуд на -86,3% против -67,5%, жжение на -98,8% против -75,9%, отечность вульвы и влагалища на -98,8% против -76,3%, эритема вульвы и влагалища на -98,7% против -73,8%, сухость во влагалище на -82,1% против -66,7%, диспареуния на 98,8% против -82,3%, отделяемое из влагалища на 98,3% против 66,1%.

Методы. Сорок женщин (средний возраст 34,3 года) с воспалительными заболеваниями влагалища участвовали в контролируемом, рандомизированном исследовании в параллельных группах (18 случаев бактериального вагиноза, 11 — кандидоза, 11 — послеоперационных гинекологических заболеваний, равномерно распределенных между группами). Схема лечения предусматривала 1 промывание/сут. в течение 2 недель, результаты описывали с помощью списка рандомизации. Других методов местного или системного лечения не применяли.

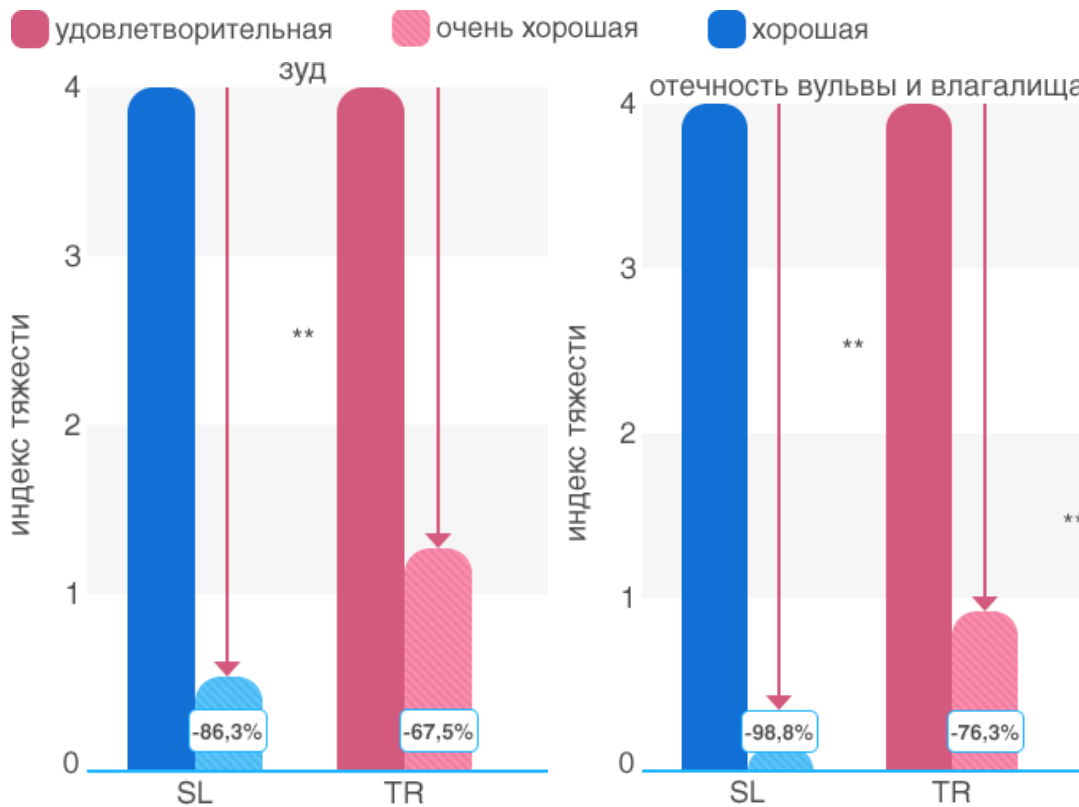
Выводы. Результаты показывают, что при воспалительных заболеваниях влагалища, при которых воспаление часто сопровождается контаминацию патологическими микроорганизмами, применение промываний влагалища лекарственными средствами обеспечивает не только противовоспалительное, но и антибактериальное и

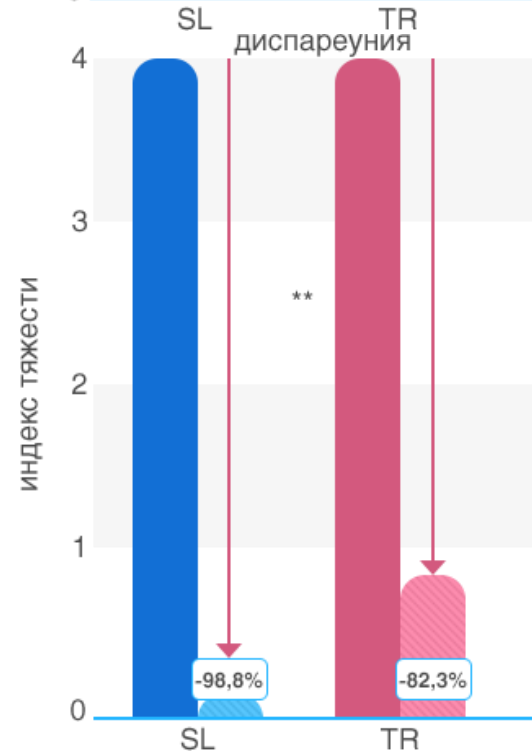
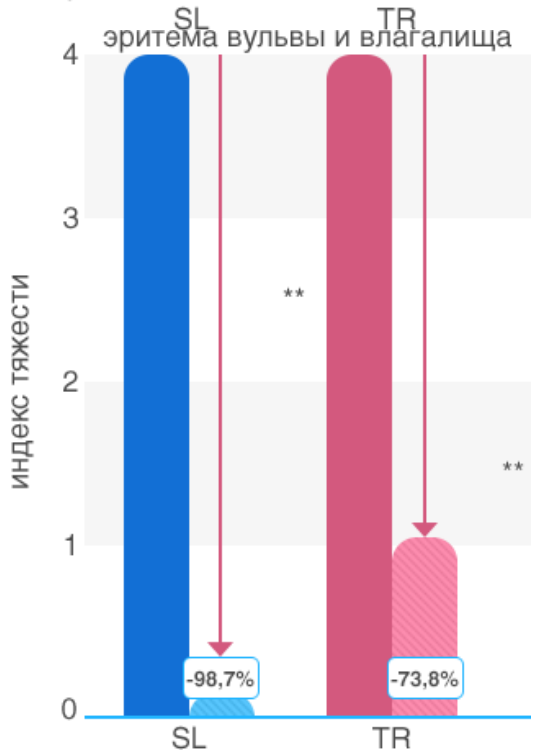
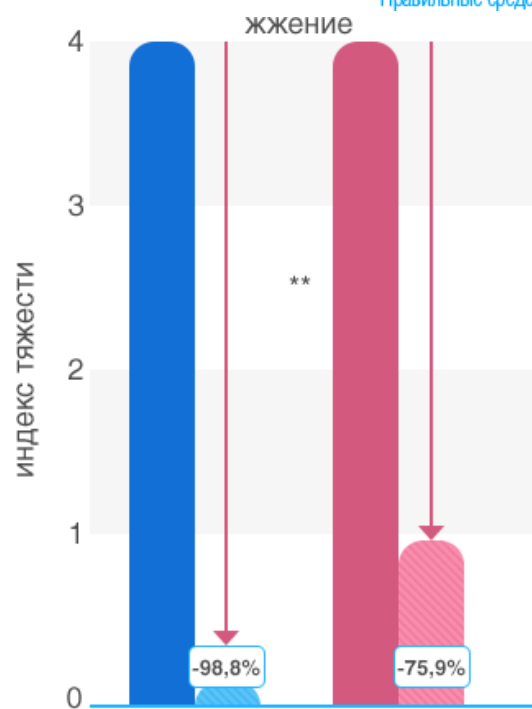
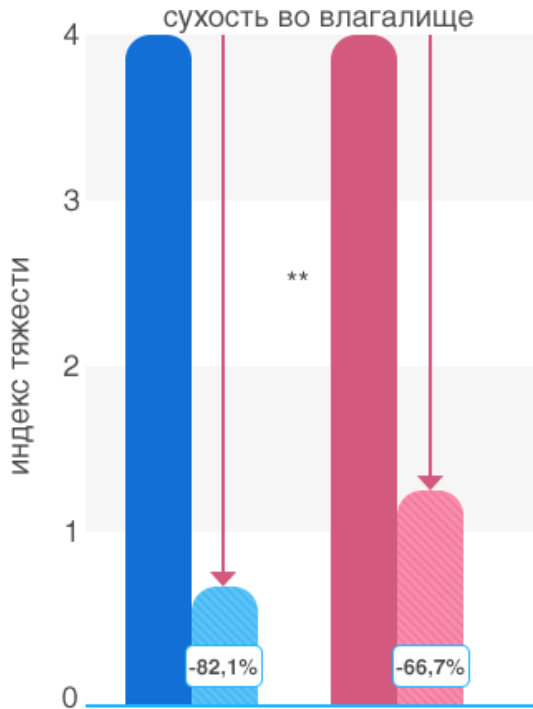
противогрибковое действие, что позволяет добиться более высокой эффективности, чем монотерапия противовоспалительными препаратами, причем антибиотики назначать не требуется.

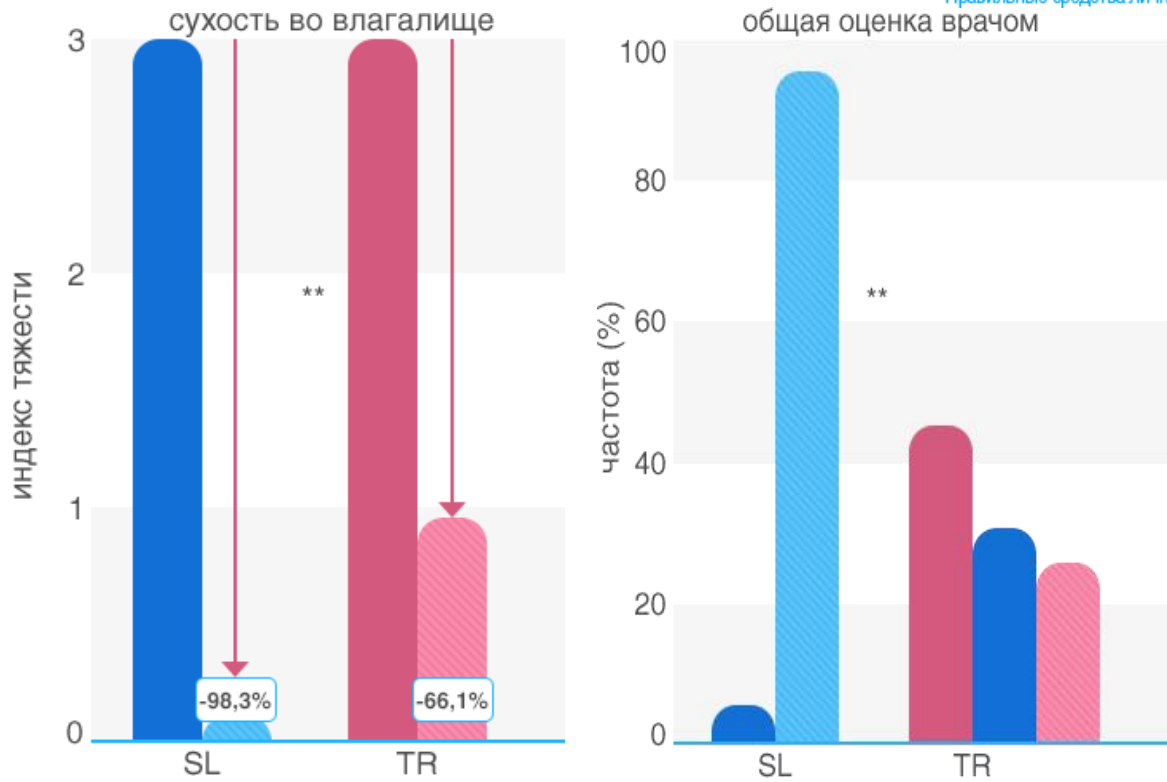
возраст		показания к промыванию			
среднее ± диапазон SD.	уровень		C	PCG	VB
SL 32.3 ± 8.9 лет	19-50	SL (n= 20)	5	6	9
TR 36.2 ± 8.6 лет	19-53	TR (n= 20)	6	5	9

C= кандидоз, VB= бактериальный вагиноз, PCG= гинекологические послеоперационные заболевания

Средняя выраженность субъективных и объективных симптомов исходно и после лечения
(0 – нет; 1 – слабые; 2 – умеренные; 3 – тяжелые; 4 – очень тяжелые)







§0 – отсутствие; 1 – небольшое количество, жидкая консистенция, чистый цвет; 2 – видимое количество, полуплотной консистенции, белый цвет; 3 – большое количество, плотная консистенция, белый цвет
 **p < 0,01 между видами лечения