

И.Ф. Фаткуллин — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии № 2 КГМУ, член правления Российского общества акушеров-гинекологов, председатель Общества акушеров-гинекологов РТ.

Октенисепт

Антимикробная резистентность представляет одну из наиболее острых проблем медицины. Это касается как лечения локальных инфекционных поражений кожи и слизистых, так и профилактики раневой инфекции. Для антисептической обработки поврежденной кожи и слизистых в настоящее время имеется достаточное количество эффективных веществ и препаратов. Действие большинства из них основано на наличии в их составе спиртов, которые нельзя использовать для обработки ран и слизистых урогенитальной области. Здесь предпочтение должно быть отдано препаратам на базе водных растворов.

Многие годы за рубежом в различных областях медицины используется препарат «Октенисепт», активными компонентами которого являются октенидин и феноксиэтанол.

Октенидин — запатентованная разработка компании Schylke & Mayr GmbH (Германия), относится к ряду биспиридинов. Каждая молекула октенидина содержит два катион-активных центра, в которых положительный заряд разделен на два атома азота — мезомера. Последнее обстоятельство объясняет высокую и продолжительную (до 6 часов на кожных покровах) антимикробную активность октенидина по сравнению со всеми другими известными группами химических соединений. Аналогов ему на сегодняшний день нет.

Октенисепт применяют для лечения инфекций в хирургической практике, гинекологии и акушерстве, урологии, оториноларингологии, проктологии, дерматовенерологии, педиатрии, используют для обработки ран, ожогов, швов, лечения дифтерии, обеззараживания слизистых и прилегающей кожи, перед различными медицинскими манипуляциями и после них и т.д.

В различных клиниках Октенисепт используется уже многие годы перед диагностическими и оперативными вмешательствами как антисептик для слизистых в генитальной и вагинальной областях. Он эффективен против бактерий, грибков и липофильных вирусов. Штаммы, резистентные к этому препарату, до сих пор неизвестны. Это важное преимущество Октенисепта перед использованием местных антибиотиков и антимикотических препаратов. Так, российскими исследователями (Малиновский Н.Н. и др., 1997; Рубашная Е.Н. и др., 1997) показано, что препараты на основе октенидина в 1,5-2 раза эффективнее подавляют микрофлору в тканях, нежели хлоргексидин, признанный на сегодня наиболее сильным обеззараживающим соединением.

Микробиологическая активность октенидина доказана как в лабораторных, так и в клинических исследованиях. Даже в присутствии белка на тканях он уничтожал широкую гамму возбудителей, в том числе грамположительные и грамотрицательные бактерии (включая микобакте-

рии туберкулеза), хламидии, мико- и уроплазму, грибы, дрожжи, вирусы (включая вирусы гепатитов, герпеса, ВИЧ), простейшие (трихомонады). Согласно данным, полученным за последние 5 лет европейскими исследователями, препарат не нарушает физиологическую функцию кожи и абсолютно безвреден: до сих пор не отмечены случаи какого-либо побочного воздействия Октенисепта на кожу и слизистые, даже при длительном применении.

При этом его применение полностью подтвердило высокую эффективность в качестве средства в борьбе с различными инфекциями в хирургии, гинекологии, педиатрии, стоматологии и особенно при лечении ожогов и травм, в НАТО также широко применяется для маневренных групп в качестве индивидуального средства обработки ран. Уникальные свойства Октенисепта явились основанием для признания его «Медикаментом 2001 года» в Германии.

ОСОБЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ОКТЕНИСЕПТА В РОДИЛЬНЫХ ДОМАХ

Санация вагиналища перед родами и операцией кесарева сечения, уход за пупочной ранкой, обработка слизистых перед катетеризацией мочевого пузыря, дезинфекции кожи у новорожденных перед введением постоянных венозных канюль, таких как периферийные и центральные венозные катетеры. Отмечена хорошая переносимость препарата у недоношенных детей, когда применение спиртов и йодсодержащих антисептиков не рекомендовано.

Использование Октенисепта в комплексе с другими средствами с 1995 г. в Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН привело к кардинальному снижению осложнений инфекционного характера, в том числе после гинекологических операций — в 4 раза, в акушерстве — в 2,1 раза. Препарат «Октенисепт» рекомендован для всех родовспомогательных учреждений России (Кулаков В.И., 1999).

МЕТОДЫ ПРИМЕНЕНИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

1. Санация родовых путей до и после родов

Накануне родоразрешения санация родовых путей проводится методом орошения с использованием вагинального аппликатора, неразведенным раствором 1 раз в сутки, в течение 5-7 дней, либо спринцеванием Октенисептом в разведении 1:3-1:4 (1 часть Октенисепта и 3-4 части физиологического раствора).

С целью профилактики послеродовой инфекции применяется в виде влагалищных спринцеваний в разведении препарата 1:4-1:6 два раза в день, в течение 7 дней.

2. Обработка операционного поля и рук акушера-гинеколога, в том числе при проведении «малых» гинекологических операций — искусственное прерывание беременности, введение ВМС, коагуляция эрозии, полипов и т.п.

Перед оперативным вмешательством операционное поле обрабатывается с помощью сте-

рильной салфетки, обильно смоченной Октенисептом, или орошается с помощью распылителя. Поверхность необходимо обрабатывать дважды.

3. Обработка рук акушера-гинеколога

Перед применением средства кисти рук и предплечья тщательно моют теплой водой и нейтральным мылом в течение 2 минут, высушивают стерильной марлевой салфеткой. Затем на сухие руки наносят средство (не менее двух раз порциями по 3-5 мл), общее время процедуры — 5 минут. Стерильные перчатки надеваются только на сухие руки. Антимикробное действие сохраняется в течение 6 часов.

4. Обработка трещин сосков молочных желез

Для обработки сосков с профилактической целью и для лечения трещин соски необходимо обрабатывать неразведенным раствором Октенисепта сразу же после кормления. Непосредственно перед следующим кормлением ребенка необходимо протереть молочные железы хлопчатобумажной тканью, смоченной кипяченой водой.

5. Профилактика заболеваний, передающихся половым путем: хламидиоза, уреоплазмоза, микоплазмоза, гарднереллеза, трихомониаза, герпетической инфекции, СПИДа, гепатитов В и С

Для профилактики ЗППП Октенисепт эффективен, если применяется он не позднее 30 минут после полового акта. Обработать наружные половые органы, внутреннюю поверхность бедер. Женщинам Октенисепт с помощью вагинального аппликатора необходимо ввести во влагалище в объеме 2 мл (10 нажатий на пульверизатор) на 2-3 минуты. После процедуры не мочиться в течение часа.

6. Лечение воспалительных заболеваний — вагинитов, кольпитов, уретритов, цервицитов бактериальной, грибковой и вирусной этиологии, включая заболевания, передающиеся половым путем

Для местного лечения Октенисепт вводится во влагалище с помощью аппликатора с распылителем. Процедуру необходимо проводить 2 раза в день, нажимая на клапан по 10 раз за одно введение, курс лечения — 7 дней. Либо методом спринцевания в разведении 1:3-1:4 (1 часть Октенисепта и 3-4 части физиологического раствора) 2 раза в день, курс лечения — 7 дней.

7. Обработка кожных покровов и слизистых у новорожденных детей

Октенисепт применяется в неразбавленном виде для обработки пупочной раны, перед постановкой венозных канюль, центральных венозных катетеров, периферических катетеров, методом орошения с пульверизатора или методом протирания с помощью тампона, обильно смоченного антисептиком.

8. Обработка послеоперационных швов

Рекомендовано проводить методом орошения с помощью пульверизатора или методом протирания с помощью тампона, обильно смоченного неразведенным раствором Октенисепта 2 раза в день, в течение 5-7 дней.