



В.Ф. Коколина

ГОУ ВПО «Российский государственный медицинский университет», Москва

Для корреспонденции

Коколина Валентина Федоровна –
Заслуженный врач РФ, академик
РАЕН, доктор медицинских наук,
профессор кафедры акушерства
и гинекологии педиатрического
факультета ГОУ ВПО «Российский
государственный медицинский
университет»
Адрес: 117513, г. Москва,
Ленинский проспект, д. 117,
РДКБ, 2-й корпус, 4-й этаж
Телефон: (495) 936-94-68
E-mail: laser@rdkb.ru, rsmu@rsmu.ru

Интимная гигиена как основа физиологического развития репродуктивной системы девочки

В статье описаны основные периоды развития репродуктивной системы девочки, а также их особенности с точки зрения микроэкологии наружных половых органов. Освещены проблемы интимной гигиены девочек и подростков, предложены рекомендации и правила.

Ключевые слова: биоценоз влагалища, интимная гигиена

V.F. Kokolina

Russian State Medical University, Moscow

Genitalia hygiene as the basis of reproductive system physiological development

The paper described the main periods of girls' reproductive system development as well as their peculiarities concerning genitalia microecology. Problems of genitalia hygiene of young girls and adolescents are elucidated, recommendations and rules are brought forward

Key words: vaginal biocenosis, genitalia hygiene



В настоящее время серьезной проблемой в гинекологии детей и подростков является высокая заболеваемость девочек и девушек урогенитальными инфекциями. Вульвовагиниты занимают первое место среди поражений урогенитального тракта у девочек, на их долю в общей структуре гинекологической патологии детского и юношеского возраста приходится в среднем 60–70%.

Практически каждая мама девочки когда-нибудь сталкивалась с жалобами дочери на болезненные ощущения при подмывании. Негативные эмоции при этой процедуре часто бывают причиной отказа детей от нее. Маленький ребенок, которого беспокоят боли, несомненно, вызывает жалость у родителей, и они в ряде случаев вовсе перестают соблюдать простейшие принципы гигиены, что по мере взросления и развития ребенка вызывает уже более серьезные проблемы. Страх и стыдливость являются одной из основных причин незнания девочками и девушками принципов интимной гигиены, что и приводит к росту инфекционных заболеваний.

Отрицательное воздействие на становление репродуктивной системы девочки, ее резистентность к инфекционным факторам внешней среды, состояние местного иммунитета половых путей оказывают такие социальные проблемы, как урбанизация, ухудшение экологической обстановки, фармакологический бум с бесконтрольным применением лекарств, в частности, антибиотиков.

Общепризнано, что на современном этапе развития акушерско-гинекологической науки и практики правильное становление и нормальное физиологическое развитие репродуктивной системы девочки требуют особого внимания и защиты от различных неблагоприятных факторов. Великий русский врач Н.И. Пирогов утверждал, что будущее принадлежит медицине предохранительной. И.П. Павлов говорил, что медицина будущего – это гигиена в широком смысле слова, т.е. профилакти-

ческая медицина. Соблюдение основных правил интимной гигиены, безусловно, будет иметь существенное значение для сохранения репродуктивного здоровья.

У здоровой девочки микроэкология влагалища – это сложная многокомпонентная, гормонально-зависимая система, состояние которой взаимосвязано с иммунными особенностями организма и определяется функциональным состоянием яичников, концентрацией лактофлоры, показателем pH влагалищного содержимого, состоянием местного иммунитета (табл. 1).

В половом развитии девочки различают несколько периодов: внутриутробный, период новорожденности, период детства (от 1 года до 7–8 лет), препубертатный (от 8 лет до первой менструации), пубертатный [(I фаза – от первой менструации до 14 лет включительно и II фаза юношеский (от 15 до 17 лет включительно)] (табл. 2). Каждый период имеет свои анатомо-физиологические особенности и рекомендации по интимной гигиене.

Период новорожденности. Вскоре после рождения на фоне полового криза эпителий влагалища становится многослойным, до 30–40 слоев. Эстрогены обеспечивают созревание и ороговевание эпителиальных клеток, накопление в них гликогена. В течение первых суток после рождения влагалище девочки заселяется лактобациллой, которая расщепляет гликоген до лактата, при этом среда во влагалище кислая, pH=4,0–4,5.

Период детства. В течение 2–3 нед постепенно уменьшается толщина эпителиальных слоев влагалища, исчезает из клеток гликоген, падает количество лактобацилл, и pH постепенно достигает 7,0–8,0. Слизистая оболочка влагалища истончается, становится более ранимой. Палочка Додерлейна отсутствует, исчезает механизм самоочищения влагалища. Именно в период гормонального покоя наружные половые органы девочки особенно чувствительны к любым внешним воздействиям. Вот почему необходимо соблюдение

Таблица 1. Биocenоз влагалища в детском возрасте

Тип мазка	Показатели	1-3 года	4-6 лет	7-9 лет	10-12 лет	13-16 лет	Нозология
I. Нормоценоз	Лейкоциты	0-2	1-3	1-2	1-4	1-4	Нормальное состояние биоценоза влагалища
	Слизь	1-2	1	1	1-2	1-2	
	Эпителий	1-2	2-3	4-5	6-8	10-12	
	Лактобацилла	+-	--	--	--	+-	
	Фагоцитоз	+-	+-	+-	+-	+-	
	Дегенеративно и реактивно измененные клетки	Незначительное количество					
	Флора	Грамположительные коккобактерии в незначительном количестве					
II. Переходный	Лейкоциты	0-2	1-3	1-3	1-4	1-4	Переходное состояние редко сопровождается жалобами и клиническими проявлениями, часто реализуется в вагинит
	Слизь	2	2	2	2	2	
	Эпителий	1-2	3-4	3-4	4-5	10-11	
	Лактобацилла	-	--	--	--	--	
	Фагоцитоз	+-	+-	+-	+-	+-	
	Дегенеративно и реактивно измененные клетки	Незначительное количество					
	Флора	Смешанная, кокковая и палочковая флора в большом количестве					
III. Вульвовагинит	Лейкоциты	>1	>1	>1	>1	>15	Клинически неспецифический вульвовагинит
	Слизь	3	3	3	3-5	3-5	
	Эпителий	4-5	7-8	9-10	10-12	10-20	
	Лактобацилла	--	--	--	--	--	
	Фагоцитоз	+-	++	+-	+++	+++	
	Дегенеративно и реактивно измененные клетки	Значительное количество					
	Флора	Смешанная, кокковая и палочковая флора в большом количестве					
		При обнаружении: гонококков, трихомонад, мицелия, псевдофагов, спор					Гонорея Трихомониаз Микотический вульвовагинит

следующих рекомендаций по интимной гигиене девочки:

1. Обеспечение адекватной защиты от агрессивных факторов (своевременная гигиена и правильная техника ее выполнения, неиспользование косметических моющих средств, хозяйственного, антибактериального мыла, ношение хлопчатобумажного белья);

2. Поддержание физиологического pH влагалищного содержимого (использование моющих средств с нейтральным pH);

3. При появлении признаков воспаления (покраснения) исключение использования антисептиков, антибиотиков.

Ключевое значение в соблюдении гигиенических норм имеет правильно

подобранное гигиеническое средство. В настоящее время востребованы естественные противомикробные компоненты, такие как экстракты лекарственных растений, содержащие эфирные масла. Так, было разработано средство для интимной гигиены девочек – Саугелла Полиджин, содержащее экстракт ромашки. Саугелла Полиджин выпускается в форме жидкого мыла и очищающих салфеток с нейтральным pH. Лечебное действие эфирного масла ромашки определяется наличием в его составе хамазулена и бисаболола. Данные компоненты обладают антибактериальным, антисептическим, противовоспалительным и противоаллергическим свойствами. При использовании

Саугелла Полиджин нежная и ранимая кожа наружных половых органов девочки мягко очищается, при этом сохраняется физиологический pH и обеспечивается должный уровень неспецифической защиты от агрессивных факторов. В настоящее время уже накоплен очевидный положительный клинический опыт по применению Саугеллы Полиджин во многих ведущих медицинских учреждениях, занимающихся проблемами гинекологии.

Препубертатный период. Начинается от 8 лет и продолжается до первой менструации. Этот период характеризуется значительными изменениями в гормональном фоне, и как следствие, появлением вторичных половых признаков и значительных изменений в половых органах. В течение препубертатного периода уменьшается втянутость вульвы, слизистая оболочка постепенно становится бархатистой, девственная плева утолщается, увеличиваются малые половые губы, повышается складчатость влагалища. Нарастает число слоев влагалищного эпителия. В мазках из влагалища увеличивается количество промежуточных и поверхностных клеток плоского эпителия, увеличивается отделяемое из влагалища, реакция среды влагалища из нейтральной переходит в кислую. Происходят значительные перемены во всем организме, меняются и гигиенические рекомендации. В этот период могут появиться бели из влагалища и, возможно, раздражения слизистой оболочки половых путей, поэтому необходимо обеспечить адекватную защиту и предотвратить возможные осложнения. Поскольку реакция среды влагалища в этом периоде под нарастающим влиянием эстрогенов приближается к кислой (у 30% девочек в возрасте 9 лет во влагалище обнаруживаются лактобациллы), рекомендуется в этом возрасте применять средства для интимной гигиены со слабокислым pH для поддержания физиологического биоценоза влагалища. Известно, что кислый pH сохраняет оптимальные условия для эко-

системы наружных половых органов: улучшает адгезию и развитие молочных бактерий, подавляет рост анаэробов, подавляет инфекционные свойства патогенов, ингибирует адгезию патогенных бактерий к стенке влагалища. На данном этапе перемен средство для интимной гигиены должно соответствовать происходящим изменениям, мягко защищать и поддерживать физиологическую микроэкологию наружных половых органов девочки.

Итальянские ученые разработали специальный состав средства Саугелла Дермоликвидо с кислым pH и эфирным маслом шалфея лекарственного в своем составе. Лечебное действие шалфея определяется высоким содержанием в нем кетонов, мощных природных антисептиков, которые обладают также анальгезирующими и ранозаживляющими свойствами. Использование природных антисептиков имеет явные преимущества перед применением синтетических антисептических средств, прежде всего в том, что они подавляют рост микроорганизмов, резистентных к антибиотикам, не угнетают иммунитет, но являются модуляторами многих его звеньев, также предотвращают развитие дисбактериоза.

Пубертатный период. Продолжается от начала первой менструации и до 18 лет. I фаза пубертатного периода (с менархе до полных 14 лет) характеризуется периодическим и последовательным выделением эстрогенов. Лактобациллы определяются в мазках из влагалища более чем у 60% девочек, pH влагалища становится стойко кислым. В этот период появляются слизистые выделения – физиологические пубертатные гипертрансудации влагалищного эпителия. Во время менструации гормональный фон меняется, снижается количество лактобацилл. Все эти факторы создают условия, когда болезнетворным микроорганизмам гораздо проще преодолеть защитные барьеры и вызвать воспалительный инфекционный процесс. Действенную защиту обеспечивают профилактические

мероприятия – строгое соблюдение правил интимной гигиены. В такие дни рекомендуется использовать средство Саугелла Аттива в форме жидкого мыла или очищающих салфеток. Салфетки особенно удобны, если отсутствуют условия для подмывания. Саугелла Аттива содержит эфирное масло тимьяна обыкновенного (тимол) с рН 3,5. Лечебное действие тимьяна характеризуется высокой бактерицидной активностью (в 5 раз сильнее карболовой кислоты), анальгезирующим и ранозаживляющим эффектом, мягким седативным действием. Тимол обладает также фунгицидным, уросептическим, антипаразитарным, обезболивающим, противозудным свойствами. Следует учесть, что эфирное масло тимьяна подавляет рост микроорганизмов, резистентных к обычной антибактериальной терапии, и не влияет на иммунитет. Тимол нарушает адгезию бактерий и грибов к слизистой оболочке, потенцирует активность антиоксидантным действием. Саугелла Аттива – предпочтительное средство для интимной гигиены именно в период менструации.

С 15 лет начинается **II фаза пубертатного периода** репродуктивной системы, которая характеризуется синхронизацией деятельности центрального и периферического звена репродуктивной системы. Юношеский период – этап окончательного формирования «зрелого» типа функционирования репродуктивной системы – перехода к овуляторным менструальным циклам. На данном этапе развития репродуктивной системы девушка уже осознанно должна ориентироваться в гигиенических правилах и ежедневно соблюдать их.

Разработаны и рекомендованы в помощь врачам и пациентом шесть «золотых» правил интимной гигиены (Уварова Е.В., 2010):

1. Кожа промежности и наружные половые органы всегда должны быть чистыми. На них не должно оставаться остатков каловых масс, мочи и других выделений.

2. Принимать душ следует не реже 2 раз в сутки и по мере необходимости.

3. Подмываться нужно теплой водой, чистыми руками. При желании и по показаниям следует использовать жидкое мыло для интимной гигиены, которое лучше покупать в аптеке.

4. Подмывать зону анального отверстия и наружные половые органы следует разными руками, предварительно вымытыми с мылом.

5. Для ухода за половыми органами лучше не пользоваться мочалками, а влагу после мытья следует промокать, а не вытирать, чтобы не поцарапать нежную слизистую оболочку половых органов.

6. Полотенце должно быть чистым, мягким и строго индивидуальным. Это является профилактикой провоцирующего фактора в отношении инфицирования, в том числе и половых путей.

Выводы

Каждый период развития репродуктивной системы девочки протекает со своими уникальными анатомо-физиологическими особенностями, которые включают определенный состав биоценоза влагалища и наружных половых органов, определенную реакцию среды, анатомические возрастные особенности строения наружных половых органов. Поддержание должного уровня интимного здоровья девочки и отсутствие в течение всего процесса созревания воспалительных инфекционных процессов обеспечит нормальное физиологическое развитие и становление репродуктивной системы. Специально для этих целей были разработаны средства для интимной гигиены Саугелла, которые не только учитывают особенности физиологических изменений в реакции влагалищной среды, но также имеют в своем составе естественные противомикробные средства, обеспечивающие мягкую защиту, не угнетающие иммунитет и эффективные в отношении полирезистентной микрофлоры.

Таблица 2. Дифференцированный подход в выборе средства для интимной гигиены в зависимости от этапа развития репродуктивной системы девочки

Этапы развития репродуктивной системы девочки	Средство интимной гигиены	Состав
Период новорожденности	–	–
Период детства	Саугелла Полиджин	С экстрактом ромашки, pH нейтральный
Препубертатный период	Саугелла Дермоликвидо	С экстрактом шалфея, pH кислый
Пубертатный период (I фаза)	Саугелла Актива Саугелла Дермоликвидо	С экстрактом тимьяна, pH кислый С экстрактом шалфея, pH кислый
Пубертатный период (II фаза)	Саугелла Актива	С экстрактом тимьяна, pH кислый

Литература

1. Айламазян Э.К. Гинекология от пубертата до постменопаузы». – М.: Медпресс-информ, 2004.
2. Гинекология / Под ред. Савельевой Г.М., Бреусенко В.П. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2005.
3. Гуркин Ю.А. Гинекология подростков. – СПб.: Фолиант, 2000.
4. Дедов И.И., Семичева Т.В., Петеркова В.А. Половое развитие детей: норма и патология. – М.: Колор ИТ Студио, 2002.
5. Клинические исследования средств интимной гигиены (российский опыт) // Гинекология. – 2009. – Т. 11, № 6. – С. 46.
6. Клиническая фармакология для акушера-гинеколога: новые средства для интимной гигиены (по материалам 13-го Всемирного конгресса гинекологов-эндокринологов, Флоренция, Италия) // Гинекология. – 2009. – Т. 11, № 5.
7. Коколина В.Ф. Диагностика и лечение урогенитальных инфекций у детей и подростков: Пособие для врачей. – М., 2010.
8. Коколина В.Ф. Детская и подростковая гинекология. – М.: Медпрактика-М, 2006.
9. Коколина В.Ф., Румянцев А.Г., Уварова Е.В. Метод. рекомендации. Диспансерное наблюдение и контроль репродуктивного здоровья девочек в амбулаторно-поликлинических условиях. – М., 2008.
10. Поликлиническая гинекология / Под ред. В.Н. Прилепской. – М., 2004. – С. 365–397.
11. Румянцев А.Г., Панков Д.Д. Актуальные проблемы подростковой медицины. – М., 2002.
12. Уварова Е.В. Специалистам об интимной гигиене девочек от рождения до половой зрелости // Репродукт. здоровье детей и подростков. – 2010. – № 2. – С. 87–92.