

Pasikartojančios vulvovaginalinės kandidozės kompleksinis gydymas Wobenzymu

Skřivánek A., Dvořák V., Hlaváčková O., Malik T., Nový J., Stará A., Štěpán J., Unzeitig V.

Santrauka

Atviras, daugiacentrinis (7 centrai) stebėjimas buvo vykdomas 2005 – 2007 metais, mes analizavome 62 pacienčių duomenis, kurioms buvo diagnozuota pasikartojanti vulvovaginalinė kandidozė (PVVK). Moterims, sergančioms PVVK, Wobenzymas buvo skiriamas kompleksiniam gydymui 10 savaičių (8 tabletės du kartus per dieną). Vulvovaginalinės kandidozės dažnis per 12 mėnesių prieš skiriant gydymą Wobenzymas lygintas su vulvovaginalinės kandidozės dažniu per 12 mėnesių po gydymo Wobenzymu. PVVK dažnis per metus iki gydymo Wobenzymu kito nuo 4,4 (+/- 1,0) iki 0,5 (+/- 0,8) po paskirto gydymo Wobenzymu. Rezultatai parodė, kad įtraukus į PVVK kompleksinį gydymą Wobenzymą, galimas teigiamas poveikis mažinant vulvovaginalinės kandidozės pasikartojimų dažnį moterims, kurioms stebimi daugiau nei 4 PVVK paūmėjimai per metus.

Pasikartojanti vulvovaginalinė kandidozė (PVVK) 85 – 90 % sukeliama *Candida albicans*. Tai ženkliai lemia sergančiųjų gyvenimo kokybę. 75 % fertile amžiaus moterų per gyvenimą patiria mažiausiai vieną vulvovaginalinės kandidozės ataką, bet likusieji procentai nėra neįžymūs toms, kurioms PVVK pasireiškia keletą kartų per metus. Daugeliu atvejų, vulvovaginalinės kandidozės pasireiškimas yra rizikos faktorius tokioms būklėms arba ligoms kaip nėštumas, cukrinis diabetas arba gydymas antibiotikais. Vis dėlto dažniausiai pasikartojanti vulvovaginalinė kandidozė laikoma idiopatine.

Oralinių enzymų turintys vaistiniai preparatai yra skiriami įvairios lokalizacijos pasikartojančių ir lėtinių uždegimų gydymui ir, remiantis įrodymais pagrįstu naudingumu, atstatant organizmo imuninę būklę, mes pridėjome medicininį preparatą Wobenzym (pankreatitas, tripsinas, chimotripsinas, bromelainas, papainas, rutinas, amilazė, lipazė) į pasikartojančios vulvovaginalinės kandidozės kompleksinio gydymo schemą 62 ligonėms.

Metodas

Dizainas

Daugiacentriniam (7 centrai) stebėjime mes savo dėmesį sutelkėme į moteris, kurioms vulvovaginalinė kandidozė pasireiškia 4 ir daugiau kartų per metus. Nebuvo imti atvejai, jei jau yra paskirtas gydymas antibiotikais (taip pat atvejai, jei antibiotikai buvo vartoti 3 savaitės iki kandidozės pasireiškimo) ir / ar nėštumas. Taip pat į stebėjimą nebuvo neįtrauktos moterys su tokiais žinomais rizikos faktoriais kaip cukrinis diabetas arba nėštumas.

Prieš pradėjus gydymą Wobenzymu kiekvienas vulvovaginalinės kandidozės pasireiškimas per 12 mėnesių buvo patvirtinti mikroskopiškai (natyviniai preparatai arba dažyti makšties tepinėliai) arba kultivuojant kultūrą.

Kiekvienas vulvovaginalinės kandidozės pasireiškimas (išskyrus 12 mėnesių periodą iki skiriant gydymui Wobenzymą) buvo aprašomas vertinant kiekvieną iš šių simptomų:

niežėjimas, kvapas, išskyros iš makšties, skausmas sueities metu arba padažnėjęs šlapinimasis.

Kiekvienai stebimai pacientei buvo skiriamas paprastai tame centre naudojamas gydymas metodas.

Wobenzym (pankreatitas, tripsinas, chimotripsinas, bromelainas, papainas, rutinas, amilazė, lipazė) buvo skiriamas papildomai prie standartinio gydymo 10 savaičių (8 tabletės du kartus per dieną). Kiekvienos PVVK atakos metu, pradėjus gydymą Wobenzymu, buvo renkami ir vertinami šie duomenys: simptomai, gydymui skiriami medicininiai preparatai, apžiūros rezultatai patvirtinantys diagnozę- mikroskopija (natyviniai preparatai arba dažyti makšties tepinėliai) arba auginama kultūra.

Kontroliniai patikrinimai paskirti 5, 10, 24 ir 48 savaitę paskyrus gydymą Wobenzymu. Nusiskundimai ir apsilankymai nesant vulvovaginalinės kandidozės požymių buvo įtraukti į klausimyną.

Duomenų analizė

Praėjus metams po pradėto gydymo Wobenzymu, duomenys buvo analizuojami nepriklausomame IKEM institute (Klinikinės ir eksperimentinės medicinos instituto duomenų analizavimo departamente). Naudojant Studento kriterijų buvo vertinami PVVK pasireiškimų dažnių vidurkiai prieš ir paskyrus gydymą Wobenzymu.

Tyrimo tikslai

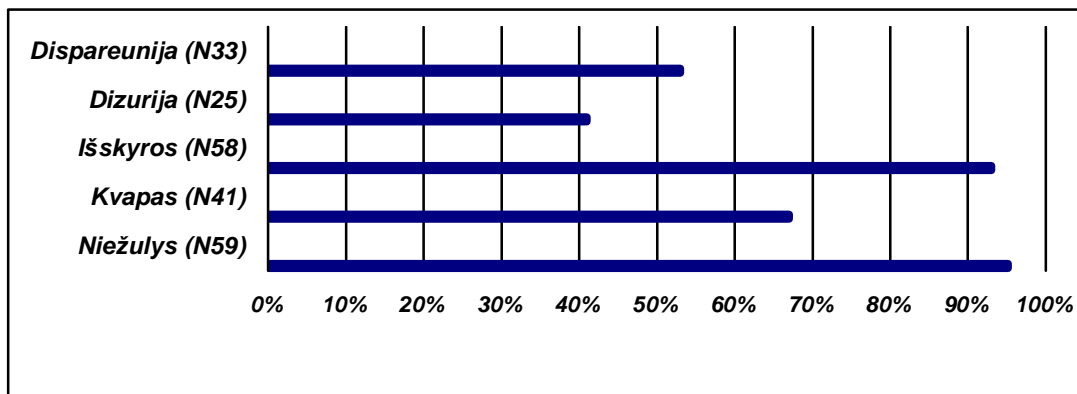
Tyrimo tikslas buvo palyginti vulvovaginalinės kandidozės dažnį per 12 mėnesių prieš paskiriant gydymą Wobenzymu su vulvovaginalinės kandidozės dažniu po paskirto gydymo Wobenzymu.

Rezultatai

Pacientų grupė

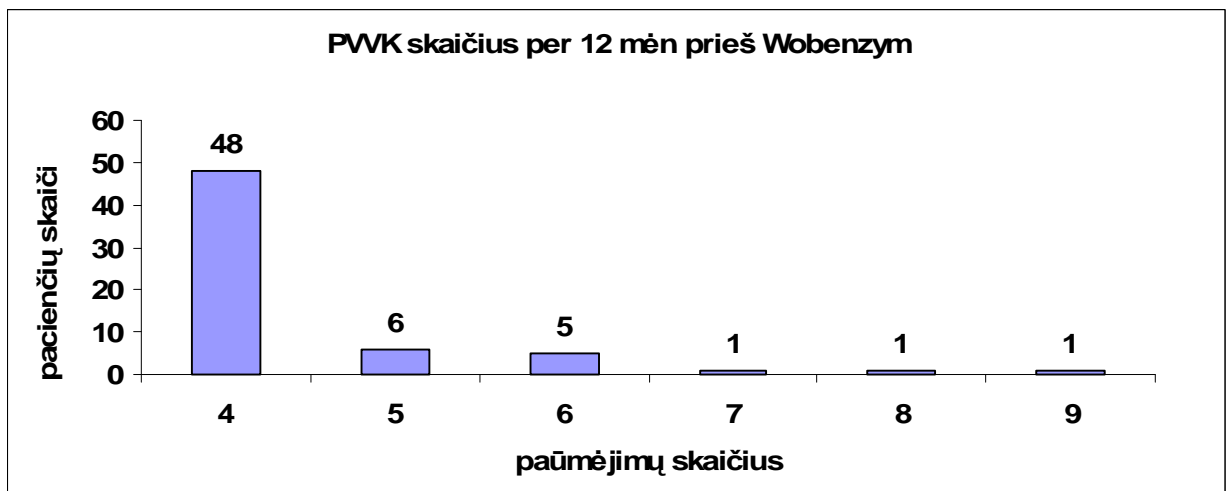
Buvo analizuojami 62 moterų atvejai, kurių amžiaus vidurkis sudarė 29,6 metų. Remiantis tais duomenimis nustatyta, kad dažniausi simptomai, dėl kurių buvo kreiptasi pas ginekologus buvo niežulys (95,16% moterų) ir išskyros (93,55% pacienčių), daugiau nei pusė pacienčių (53,23%) skundėsi skausmu sueities metu.

Lentelė Nr.1:



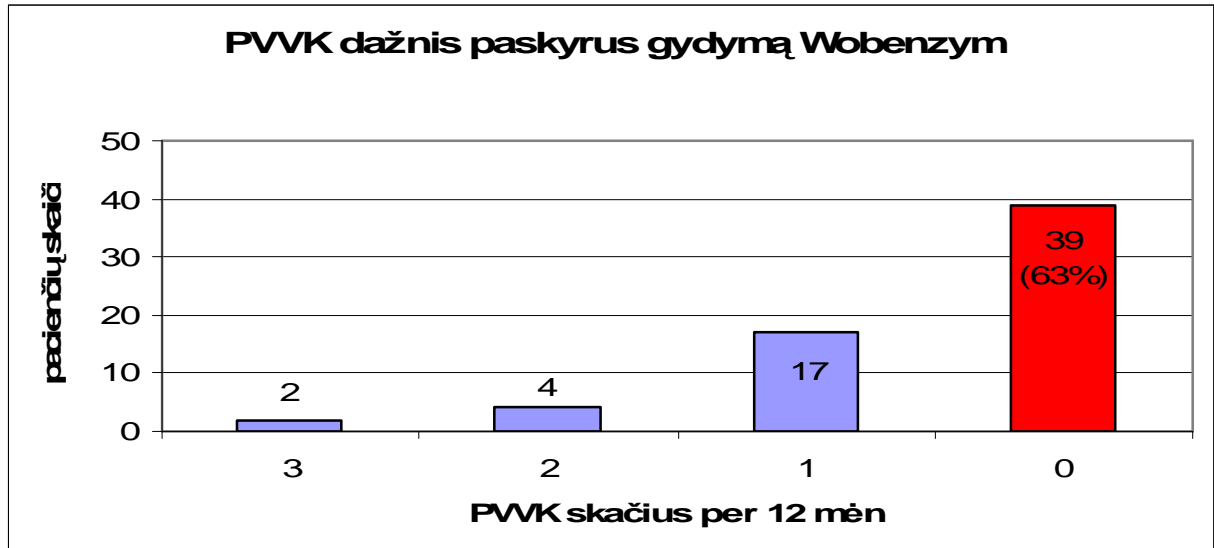
Į tyrimą buvo įtrauktos moterys, kurios turėjo 4 ir daugiau PVVK paūmėjimų per metus. 48 pacientės turėjo 4 vulvovaginalinės kandidozės atvejus per metus, 6 pacientės turėjo 5 PVVK paūmėjimus, 5 moterys patyrė 6 PVVK paūmėjimus ir 3 pacientės turėjo 7 ir daugiau PVVK paūmėjimus per metus. Vidutinis PVVK paūmėjimų dažnis per 12 mėnesių laikotarpį prieš pradėdant gydymą Wobenzymu sudarė 4,4 (+/- 1,0).

Lentelė Nr.2:



Vulvovaginalinės kandidozės dažnis paskyrus gydymą Wobenzymu buvo mažesnis nei prieš pradėdant kompleksinę terapiją su oraliniais fermentais (Wobenzym). PVVK paūmėjimų dažnis per 12 mėnesių periodą buvo 0,5 (+ / - 0,8). Skirtumas tarp 4,4 (+ / - 1,0) ir 0,5 (+ / - 0,8) yra statistiškai patikimas ($p < 0,001$). Visos tyrimo dalyvavusios moterys pajuto ženklų pagerėjimą. 39 pacientėms per visą laikotarpį nesikartojė vulvovaginalinė kandidozė (1 metus po paskirto gydymo Wobenzymu), 17 moterų turėjo vieną vulvovaginalinės kandidozės paūmėjimą, 4 moterys turėjo 2 paūmėjimus ir 2 moterys turėjo tris VVK paūmėjimus.

Lentelė Nr. 3:



Nors buvo vartojami skirtingi gydymo metodai (sisteminis gydymas, lokalus gydymas arba abiejų kombinacija), nebuvo stebima ženklaus skirtumo tarp individualaus gydymo parinkimo kombinuojant su Wobenzymu. Žinoma, remiantis mūsų patyrimu, pridėjus į pasikartojančios vulvovaginalinės kandidozės gydymo schemas Wobenzymą 10 savaičių, pavyko sumažinti PVVK dažnį nei naudojant pagrindinį gydymą.

Diskusijos

Teigiamas Wobenzymo poveikis vartojant jį lėtinių infekcijų atvejais yra žinomas jau senai (patvirtinta Honzikovos ir kt.). Pasikartojančios vulvovaginalinės kandidozės gydyme šis gydymo efektyvumas nebuvo pilnai suprantamas. Mes hipotetiškai galvojome apie T limfocitų aktyvumo slenksčio pakitimą arba apie interferono jautrumo atstatymą, kaip kad rašė Suchich savo darbe apie urogenitalinę chlamidiozę. Wobenzymo sudėtyje esantys fermentai, absorbavus juos plonajame žarnyne, sukuria kompleksus su antiproteazėmis, kaip $\alpha - 2$ – makroglobulinas, pasižyminčius dideliu panašumu į citokinus. Pasikeitęs citokinų spektras gali būti laikomas galimu veikimo mechanizmu. Dabar mes galime pareikšti, kad pacientės sergančios pasikartojančia vulvovaginale kandidoze (PVVK), paskyrus joms 10 savaičių gydymą Wobenzymu, yra dėkingos, kad sumažėjo ligos paūmėjimai 12 mėnesių laikotarpyje. Remiantis mūsų tyrimu, pridėjus į pasikartojančios vulvovaginalinės kandidozės gydymo schemas Wobenzymą 10 savaičių, pavyko sumažinti PVVK dažnį nei naudojant pagrindinį gydymą.