



# ОБ ЭТОМ НУЖНО ГОВОРИТЬ

Правила интимной гигиены\*



Автор: Ольга Александровна Катаева  
(StatusPraesens)

Об этом знают все акушеры-гинекологи, и тем не менее, как показывает практика, мы не всегда можем достаточно аргументированно донести простые истины до своих пациенток. Многие из правил интимной гигиены мы воспринимаем как должное, даже без попытки их осмыслить, понять первопричину. И тем интереснее узнать, что практически все советы по интимной гигиене имеют под собой доказательную базу.

Когда в 2010 году в наше медиабюро пришёл запрос, можем ли мы нарисовать мультфильм по правилам интимной гигиены, редакция поначалу встала в тупик. Рабочая максима «Да, мы всё можем» встречала поистине глобальное сопротивление разгулявшегося воображения — разве ЭТО можно изобразить? Оказалось, можно, причём так убедительно и симпатично, что вот уже 4 года мультфильм живёт своей жизнью на просторах интернета, а зимой 2014 года мы воочию увидели, как нарушают авторские права, когда одна известная компания, взяв наш мультфильм без согласования, разместила в его конце рекламу собственного средства для женской интимной гигиены.

Для любопытствующих и с целью восстановления истины хотим сообщить, что в разработке нашего мультфильма нам активно помогала компания «Инвар», производящая гель «Эпиген Интим». И хотя проект изначально не был чисто коммерческим, а стал скорее «пробой пера» нашей мультстудии, мы бесконечно благодарны компании «Инвар» — за веру в наши силы, поддержку и энтузиазм. А также за тот вызов, который был нами принят и благодаря которому методом проб и ошибок был создан столь позитивный мультфильм по правилам интимной гигиены.

\* По мотивам одноимённого мультфильма. Смотрите на сайте <http://praesens.ru/182>



**П**роблема чистоты и интимной гигиены — изобретение не для сегодняшнего. Правда, в различные исторические периоды этот вопрос носил характер то частного, то общественного, порой его подвергали запрету и считали неприличным или же, напротив, выносили на всеобщее обсуждение. Египетские папирусы, в частности, папирус Эберса — один из древнейших медицинских трактатов (существует мнение, что он относится к XVI веку до н.э.)<sup>1</sup>, — содержит множество прописей лекарств, способов лечения и профилактики заболеваний, в том числе с помощью омовения водой, отварами трав и обтирания маслами. Фактически гигиена для древних египтян стала одним из способов избавления от первопричины многих болезней — загрязнения. В Древней Греции чистота тела вообще была возведена в разряд культа, чему немало способствовали труды и авторитет Гиппократов. Римские термы были не просто местом поддержания чистоты тела, но и ареной политических дискуссий.

Не отставала и Древняя Русь, где банные процедуры использовали для лечения болезней, а сама баня нередко служила местом, где принимали роды и ухаживали за новорождёнными. Выдающийся российский врач и акушер Н.М. Амбодик-Максимович писал: «Русская баня до сих пор считается незаменимым средством от многих болезней. Во врачебной науке нет такого лекарства, которое равнялось бы силою... бане»<sup>2</sup>.

И в наши дни вряд ли найдётся человек, сомневающийся в пользе и необходимости гигиены. И уж точно не подлежит сомнению ещё одно правило: «руки должны быть чистыми».

Однако всегда следует помнить, что чисто — не значит стерильно. Вагинальная микрофлора здоровой женщины содержит приблизительно девять видов микроорганизмов, формирующих уникальную систему биоценоза влагалища. Основная задача лактобактерий — ферментация гликогена из десквамированного эпителия с выделением молочной кислоты и перекиси водорода<sup>3</sup>.

Здоровая экосистема как раз и характеризуется преобладанием лактобактерий (95–98%), вырабатывающих перекись водорода. И уже это само по себе можно считать первым, но крайне важным защитным рубежом от инфекционной агрессии.

**П**очему? Во-первых, тонкая кожа наружных половых органов особенно чувствительна к высокой температуре, горячая вода вызывает дискомфорт и может нанести вред. А во-вторых, есть вполне чёткое доказательство тому факту, что такая вода вовсе не обладает антибактериальными свойствами (за исключением крутого кипятка, но об этом в данном случае речь не идёт), но сильно ухудшает состояние кожи.

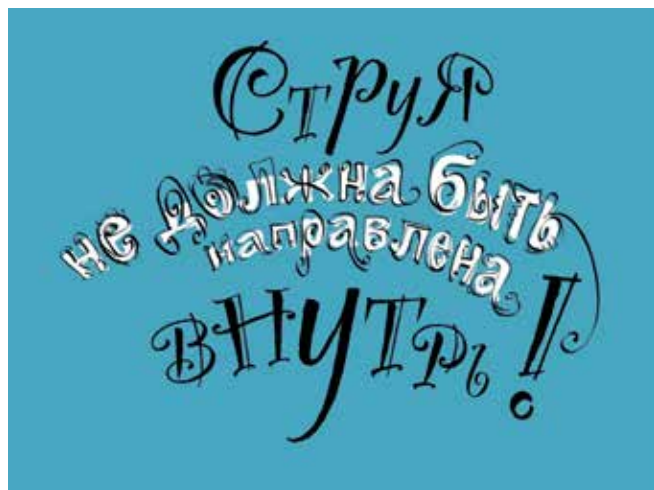
Ещё в 2002 году американские исследователи опубликовали весьма любопытный обзор<sup>4</sup>. Правда, стоит отметить, что в поле зрения была кожа рук, но если уж она демонстрирует негативную реакцию на температуру воды, то что же можно говорить о коже половых органов. Так, было обнаружено, что использование при гигиене рук моющих средств в сочетании с горячей водой (43 °C) сопровождалось изменениями в роговом слое кожи, отёком и морфологическими изменениями корнеоцитов. Например, 4 дня мытья рук с помощью средства, содержащего 5% раствор лаурилсульфата натрия (этот

**[ Вагинальная микрофлора здоровой женщины содержит приблизительно девять видов микроорганизмов, формирующих систему биоценоза влагалища. ]**

компонент нередко входит в состав гигиенических моющих средств), водой с температурой 40 °C сопровождалась возникновением эритемы и шелушением кожи, усилением трансдермальной потери воды. При этом на фоне температуры воды в 20 °C такое же моющее средство практически не раздражало кожу рук. Кроме того, использование воды с температурой около 43 °C сопряжено с усилением кожного кровотока, повреждением кожи и повышенной восприимчивостью тканей к аллергенам. Таким образом, исследователи делают вывод, что отрицательное действие горячей воды на кожу важнее ожидаемого антибактериального эффекта, а потому температура воды должна быть комфортной. Тем более когда речь идёт об интимной зоне.



Несмотря на то что гидротерапия признана одним из основополагающих методов физиотерапевтического воздействия на организм человека (всевозможные души, гидромассаж, показанные в том числе для профилактики и лечения гинекологических заболеваний), вряд ли следует использовать интенсивную струю воды во время интимной гигиены. Во-первых, к каждой из процедур гидротерапии существуют свои показания, противопоказания и технические условия (давление и температура воды, время), что практически невозможно соблюсти в домашних условиях. А чем чревато? Травмой кожи и уничтожением кожного и влагалищного защитного барьера. Кроме того, проникновение воды во влагалище будет серьёзно нарушать тонкий баланс вагинальной экосистемы — а его значение для репродуктивного здоровья переоценить действительно трудно\*.



Эта рекомендация имеет под собой все основания, тем более что, похоже, в дискуссии о пользе и вреде бытового спринцевания (а именно с подобной процедурой вполне можно сравнить влияние струи воды, направленной во влагалище и смывающей на своём пути всю лактобациллярную

\* См. статью И.М. Ордянц и В.Ф. Аракелян «Оценка состояния вагинального микробиоценоза как инструмент практической гинекологии» на с. 91

микрофлору) поставлена точка. В 2010 году американские исследователи предложили доказательства взаимосвязи гигиенических привычек и риска бактериального вагиноза<sup>5</sup>. 3620 женщин в возрастном диапазоне 15–44 года, 13 517 визитов к врачу на протяжении 3 лет — и вот результат: в группе женщин, никогда не применявших спринцевание, бактериальный вагиноз обнаружили у 35%, спринцевание менее одного раза в неделю ассоциировалось с этим диагнозом у 47% пациенток, а ежедневное и чаще увеличивало распространённость этого патологического состояния до 51%.



...А в критические дни — 2–4 раза. Иранские исследователи продемонстрировали влияние интимной гигиены во время менструации на распространённость бактериального вагиноза<sup>6</sup>. Так, в группе женщин, регулярно принимавших души во время менструации, никаких признаков нарушения микрофлоры половых путей не отмечено у 78%, и лишь у 22% этот диагноз был подтверждён.



Несоблюдение этого правила — прямой путь к колонизации влагалища и мочеиспускательного канала *E. coli* и в результате к возникновению первичных эпизодов и рецидивированию инфекций мочеполовых путей<sup>7</sup>.



[ Для интимной гигиены необходимо использовать специальные средства, поддерживающие физиологический уровень pH и естественную микрофлору кожи наружных половых органов и слизистых оболочек. ]

Следующие два правила — «Полотенце чистое, пушистое и только твоё» и «Мочалка? Ни за что! Только рукой» — не что иное, как профилактика микротрещин слизистой оболочки и кожи наружных половых органов и контактного инфицирования.



Когда сомнений в необходимости гигиены кожи больше нет, остаётся решить лишь один, но крайне важный вопрос — какое средство использовать для мытья. Очевидно, что мыло не должно мешать коже выполнять важнейшие функции: защитную, терморегуляторную, выделительную, дыхательную. Однако даже самый сбалансированный состав обычного туалетного мыла не лишён важного негативного момента: при растворении компонентов мыла в воде (особенно в горячей) происходит образование свободной щёлочи, вызывающей раздражение кожи, сухость и шелушение. Кстати, тут же происходит нарушение кислотности покрова человеческого тела, а значит, исчезает один из естественных барьеров на пути патогенов.

Вывод очевиден — для интимной гигиены необходимо использовать специальные средства, поддерживающие физиологический уровень pH и естественную микрофлору кожи наружных половых органов и слизистых оболочек. Более того, хорошо бы такое средство оказывало регенераторное действие. И врачу есть что предложить пациентке.

Уже более 7 тыс. лет известны лечебные свойства корня солодки голой, а в наши дни уже бесспорно доказан факт про-

\* См. статью О.В. Качалиной и Х.Ю. Симоновской «Если на стороне вирусов выступает естественный отбор, что может противопоставить им человечество?» на с. 80.



тивовирусной активности глицирризиновой кислоты\*, в том числе и в отношении ВПЧ-инфекции<sup>8</sup>. Способствует она и регенерации<sup>9</sup>. И использование её в качестве базового компонента для средства интимной гигиены более чем оправданно. Кроме того, второй компонент геля «Эпиген Интим» — та самая молочная кислота, присутствующая в норме во влагалище и естественным образом успешно защищающая внутренние половые органы от инфекционных агентов.



Что касается вирусов, то вызов сегодняшних реалий мастерству и профессионализму врача в следующем: поливирусное носительство характерно для большей части пациенток, вопрос, по сути, только в том, какие именно вирусы у конкретной женщины. И хорошо, если риск серьёзных нарушений здоровья у неё в связи с ними не очень высок. Но как бы то ни было и каков бы ни был риск, рекомендовать женщине бережное отношение к своему здоровью, популяризировать грамотный подход к гигиене — просто необходимо. **SP**

Библиографию см. на с. 116–119.

## Литература и источники:

1. Fischer-Elfert H.-W. Papyrus Ebers und die antike heilkunde. akten der tagung vom 15. Wiesbaden: Harrassowitz Verlag, 2005. 150 p.
2. Максимович-Амбодик Н. Врачебное веществословие. СПб., 1783. 35 с.
3. Martin D.H., Zozaya M., Lillis R. et al. The microbiota of the human genitourinary tract: trying to see the forest through the trees // *Trans. Amer. Clin. Climatol. Assoc.* 2012. Vol. 123. P. 242–256.
4. Michaels B., Gangar V., Schultz A. et al. Water temperature as a factor in handwashing efficacy. In: *Food Service Technology*. Vol. 2. Daryl Paulson Blackwell Science Ltd., 2002. P. 139–149.
5. Klebanoff M.A., Nansel T.R. et al. Personal hygienic behaviors and bacterial vaginosis // *Sex. Transmis. Dis.* 2010. Feb. Vol. 37. №2. P. 94–99.
6. Bahram A., Hamid B., Zohre T. Prevalence of bacterial vaginosis and impact of genital hygiene practices in non-pregnant women in Zanjan // *Oman. Med. J.* 2009. Vol. 24. №4. P. 288–293.
7. Al-Mayahie S.M. Vaginal colonization by papG allele II + *Escherichia coli* isolates from pregnant and nonpregnant women as predisposing factor to pyelonephritis // *Infect. Dis. Obstet. Gynecol.* 2013 [Published online]. [PMID: 23861574].
8. Ордянец И.М., Симоновская Х.Ю. Обзор новых клинических исследований по применению глицирризиновой кислоты у женщин с папилломавирусной инфекцией // *StatusPraesens*. 2012. №4 (10). С. 66–69.
9. Крыштопина О.С., Коротких И.Н., Бригадирова В.Ю. Сочетанное вирусно-носительство и элиминация ВПЧ // *StatusPraesens*. 2013. №5 (16). С. 38–42.



Для библиографических ссылок  
• Фаткуллин И.Ф., Мунавирова Я.А. Диагностика преждевременного  
разрыва плодных оболочек — устаревшее и актуальное //  
StatusPraesens. — М.: Изд-во журнала StatusPraesens, 2014. —  
№3 (2Ф). — С. 103–109.

РОД  
ЗАЛ