

ИНТИМНАЯ ГИГИЕНА ДЕВОЧКИ-ПОДРОСТКА: ПРИНЦИПЫ, СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ И ПРОБЛЕМЫ ВНЕДРЕНИЯ

© Н.А. Кохреидзе¹, Э.Г. Ануфриенко², И.В. Боброва², А.В. Миронова¹

¹ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России;

²ДГКБ № 5 им. Н.Ф. Филатова, Санкт-Петербург

Резюме. С целью изучения особенностей применения гелей для интимной гигиены, содержащих ксилитол, альгинаты и аллантоин в сочетании с экстрактом ромашки или айвы, имеющие нейтральный pH, без отдушек, произведено анкетирование 30 девочек в возрасте от 11 до 17 лет. Средний возраст пациенток составил $15,2 \pm 2,8$ лет (11; 17). Структура клинических диагнозов была следующей: киста яичника — 8 пациенток, апоплексия яичника — 8, острый сальпингоофорит — 1, маточные кровотечения пубертатного периода — 13. Пациенткам было предложено оценить в баллах от 1 до 5 следующие качества средства: удобство применения, ощущение комфорта после гигиенической процедуры, чувство свежести, запах. Средняя балльная оценка удобства применения составила $4,5 \pm 0,7$ балла (2; 5), оценка ощущения комфорта после процедуры — $4,5 \pm 0,7$ балла (3; 5). Средний балл признака ощущения свежести — $4,6 \pm 0,5$ (3; 5). Средняя балльная оценка запаха средства была более низкой и составила $4,1 \pm 0,9$ (2; 5), при этом 2 и 3 балла поставили 7 пациенток из 30 (23,3%). Самую низкую оценку запаху средства $3,7 \pm 1,2$ поставили девочки самой младшей возрастной группы 11–13 лет ($n=6$). Более высокую оценку $4,1 \pm 0,8$ поставили девочки в возрастной группы 14–15 лет ($n=9$). Наиболее высоко, а именно в $4,3 \pm 0,7$ балла, оценили запах средства пациентки, возраст которых был 16–17 лет ($n=15$). 22 (73,3%) из 30 девочек, преимущественно старше 15 лет, сказали, что намерены применять это средство и в дальнейшем. 8 (26,7%) детей более младшего возраста затруднились с ответом. Таким образом, несмотря на столь ценные качества средства, привлекательность его для девочек младшей возрастной группы (11–13 лет) несколько ниже, чем для более старших, именно из-за отсутствия парфюмированных отдушек.

Ключевые слова: девочки; личная гигиена; профилактика; воспаления половых органов.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Гигиена (от древне-греческого *γίειν* «здоровая», из *γίεια* «здоровье») — наука, изучающая влияние факторов внешней среды на организм человека с целью оптимизации благоприятного и профилактики неблагоприятного воздействий. Личная гигиена — совокупность гигиенических правил, выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья, и является частью здорового образа жизни. Гигиена женщины — это совокупность правил и приемов, способствующих оптимальному функционированию женской половой системы, которая включает в себя уход за наружными половыми органами, называемый интимной гигиеной. Основной задачей интимной гигиены является профилактика гинекологической патологии, в первую очередь — предупреждение воспалительных заболеваний гениталий [1, 2, 3]. Ю.А. Гуркиным [1] выделены следующие принципы женской гигиены:

- минимизация контакта половых путей со случайной микрофлорой;
- оптимальность;
- асептичность;
- сохранение целостности естественных барьеров;
- свобода выбора стиля гигиенического поведения;
- адекватность.

Реализация этих принципов возможна благодаря поддержанию чистоты наружных половых органов, исключению чрезмерности гигиенического ухода,

профилактике микротравм, полной информированности о достоинствах и, возможно, недостатках гигиенического метода, а также соответствии гигиенического ухода состоянию женщины, ее возрасту, стилю жизни.

Личная гигиена половых органов имеет огромное значение в любом возрастном периоде женщины. Наиболее значима она в период полового созревания. Это обусловлено рядом анатомо-физиологических особенностей организма девушки-подростка.

В пубертатный период, с момента активации овариальной функции, благодаря физиологической эстрогенизации женского организма, увеличивается толщина эпителиального слоя влагалища, в клетках вагинального эпителия накапливается гликоген, который является идеальным субстратом для роста лактобактерий. В это же время на поверхности вагинальных эпителиоцитов повышается число рецепторных участков для адгезии лактобактерий. Метаболизм лактобактерий способствует стабильному сдвигу вагинальной среды в кислую сторону до 3,8–4,5, что создает неблагоприятные условия для роста и размножения строго анаэробных микроорганизмов. Гормональные изменения приводят к появлению и дальнейшему значительному увеличению физиологических белей. Выделения из половых путей представляют собой смесь различных биологических жидкостей, слизи, слущенного эпителия, форменных элементов крови, фрагменты клеток, подвергшихся аутолизу, микроорганиз-

мов [2, 3]. В норме они должны быть прозрачными, жидкой консистенции, без запаха. Количество выделений меняется в зависимости от фазы менструального цикла. После менструации их мало, в середине цикла — много, они прозрачные. Перед менструацией их количество уменьшается, но они становятся более густыми. У неаккуратных в гигиеническом плане девушек эти физиологические выделения могут вызывать местное раздражение наружных гениталий.

В связи с этим важность правильного гигиенического ухода за наружными половыми органами и промежностью является залогом здорового состояния половых органов. R. Jones и соавт. [4] выделили перечень наиболее важных элементов гигиенического ухода за девочками младшего возраста, которые не в меньшей степени актуальны и для подросткового периода:

- Ежедневный гигиенический душ с непарфюмированным мылом или простым кремом на водной основе, после чего бережно, но тщательно высушивать мягким полотенцем.
- Правильное использовать мягкую туалетную бумагу в направлении спереди назад. Важна чисто техническая сторона расположения и устройства унитаза, которая создает возможность правильного положения ребенка, осуществляющего уход.
- Носить комфортное хлопчатобумажное нижнее белье, не создающее трения и повышенной влажности.
- Использовать для стирки специальные средства, тщательно полоскать нижнее белье при машинной стирке, не допуская слишком полной загрузки стиральной машины, так как это ухудшает прополаскивание.
- При приеме ванн следует избегать химических добавок и пенящихся средств с отдушками.
- После плавания в водоеме или бассейне девочке следует принять душ и обязательно обмыть наружные половые органы.

Помимо перечисленных особенностей в подростковом возрасте у девушек в связи с наступлением менархе возникают новые задачи гигиенического ухода, они касаются не только применения гигиенических средств сбора менструальной крови, но и особого режима самостоятельного ежедневного ухода. Ведь помимо раздражающего действия менструальной крови, половые органы в этот период более восприимчивы к инфекции из-за понижения барьерных свойств кожи и слизистых гениталий.

Современные достижения фармакологии и парфюмерно-косметической промышленности дали новые возможности в реализации основных прин-

ципов соблюдения правил личной гигиены. Женщины и девочки имеют широкий выбор гигиенических средств, в том числе средств для интимной гигиены. Данные средства должны обладать следующими свойствами:

- Поддерживать необходимый физиологический уровень pH интимных зон, очищать кожу, поддерживать естественную микрофлору слизистых оболочек половых органов.
- Снимать дискомфорт (раздражение, покраснение) после эпиляции, использования ежедневных прокладок, синтетического нижнего белья, стрингов и т. д.
- Не вызывать сухости и раздражения.
- Легко смываться, не образуя «пленки».
- Обеспечивать ощущение чистоты и свежести в течение всего дня.

Каждое предлагаемое средство должно быть изучено для получения дополнительной информации, необходимой для оптимизации его применения, особенно если это средство рекомендовано для детей.

Цель исследования: оценить эффективность, удобство и приемлемость гелей для интимной гигиены, содержащих ксилитол, альгинаты и аллантоин в сочетании с экстрактом ромашки или айвы, имеющие нейтральный pH и не содержащие отдушек в своем составе, обладающие репаративным и увлажняющим действием, в ежедневном применении девочками-подростками.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

30 девочкам-подросткам, средний возраст которых составил $15,2 \pm 2,8$ лет (от 11 до 17 лет), получавших лечение в отделении гинекологии ГДКБ № 5 им. Н. Ф. Филатова, была предоставлена возможность использования для ежедневного ухода за наружными половыми органами средств интимной гигиены, содержащих ксилитол, альгинаты, аллантоин, экстракт ромашки или айвы, имеющих нейтральный pH и не содержащих отдушек. Гигиенические средства представляли собой гели, используемые во время подмывания. Режим использования гелей — от 2 до 6 раз в сутки, то есть по потребности. Средняя длительность использования гигиенического средства составила $4,7 \pm 1,9$ дней (от 2 до 9).

Структура клинических диагнозов включенных в исследование пациенток была следующей: киста яичника — 8 человек, апоплексия яичника — 8, острый сальпингоофорит — 1, маточные кровотечения пубертатного периода — 13.

Пациенткам было предложено оценить в баллах от 1 до 5 следующие качества средства: удобство применения, ощущение комфорта после гигиенической процедуры, чувство свежести, запах.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Пациентками, включенными в исследование, были даны следующие оценки: средняя балльная оценка удобства применения составила $4,5 \pm 0,7$ балла (2; 5), при этом низкие оценки в 2 и 3 балла поставили две (6,7%) девочки 14 и 15-летнего возраста. Средняя балльная оценка ощущения комфорта после процедуры также составила $4,5 \pm 0,7$ балла (3; 5), при этом оценку 3 балла поставили 3 пациентки (10%), возраст которых составлял 13, 14 и 15 лет. Средний балл признака ощущения свежести — $4,6 \pm 0,5$ (3; 5), «тройки» поставили 2 девочки (6,7%) в возрасте 13 и 15 лет. Важно отметить, что 15 из госпитализированных девочек имели кровяные выделения из влагалища из-за менструального или аномального маточного кровотечения. Все эти пациентки отмечали чувство свежести при применении для гигиенического ухода изучаемого средства и отсутствие какого-либо раздражения промежности при пользовании гигиеническими прокладками.

Удивительные результаты получены при анализе оценки запаха средства. Средняя балльная оценка оказалась более низкой и составила $4,1 \pm 0,9$ (2; 5). Оценили в 3 балла запах средства 6 пациенток, 2 балла поставила одна, таким образом, низкую оценку поставили 7 пациенток из 30 (23,3%). Анализ этого показателя в зависимости от возраста опрошенных прояснил ситуацию. Самую низкую оценку $3,7 \pm 1,2$ поставили девочки самой младшей возрастной группы 11–13 лет ($n=6$). Более высокую оценку $4,1 \pm 0,8$ поставили девочки в возрастной группе 14–15 лет ($n=9$). Наиболее высоко, а именно в $4,3 \pm 0,7$ балла, оценили запах средства пациентки, возраст которых был 16–17 лет ($n=15$).

22 (73,3%) из 30 девочек, преимущественно старше 15 лет сообщили, что хотели бы применять это средство и в дальнейшем. 8 (26,7%) детей более младшего возраста затруднились с ответом.

В отличие от работ, в которых изучались даже лечебные свойства гигиенических средств интимной гигиены [5], мы не проводили врачебную оценку на основании динамических особенностей состояния кожи и слизистой вульвы в период применения, поскольку изучаемое средство не является лекарственным препаратом.

ВЫВОДЫ

Гели для интимной гигиены, комплексного состава, содержащие ксилитол, альгинаты и аллантоин в сочетании с экстрактом ромашки или айвы, применимы для ежедневного гигиенического ухода у девочек подросткового возраста, поскольку в подавляющем большинстве случаев пациентками отмечена хорошая переносимость, удобство приме-

нения, ощущение комфорта и свежести, особенно в периоды наличия кровяных выделений. Но отсутствие приятного запаха делало эти средства мало привлекательными для девочек в возрасте 11–13 лет. Следствием этого было отсутствие явного желания детей этой возрастной группы продолжать использовать именно эти средства в дальнейшем повседневном гигиеническом уходе.

Таким образом, рассчитывая сформировать у девочек-подростков привычку к ежедневному применению средств интимной гигиены, важно принимать во внимание возрастные особенности их восприятия таких продуктов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гуркин Ю.А. Гигиена девочки-подростка // Гуркин Ю.А. Детская и подростковая гинекология. — М., 2009. — С. 596–615.
2. Гуркин Ю.А., Михайлова Л.Е. Профилактика и лечение воспалений гениталий у девочек-подростков // Здоровье девочки. — СПб., 2003. — С. 42–44.
3. Сидорова И.С., Боровкова Е.И. Микрофлора половых путей у женщин репродуктивного возраста. — М., 2007. — С. 13–14.
4. Jones R., Danakas G. T., Lingen J. et al. Prepubescent vulvovaginitis Revised: 21 May 2011. Last Updated: 26 Apr 2011. — URL: <https://www.clinicalkey.com/#!/ContentPlayerCtrl/doPlayContent/21-s2.0-1014351> (дата обращения: 13.03.14).
5. Lachmann N., Chadoutaud B., deBelilovsky C. et al. Local hygiene of pediatric vulvovaginitis // J. Am. Acad. Dermatol. — 2011. — Vol. 64, N 2. — P. AB136.

INTIMATE HYGIENE OF AN ADOLESCENT GIRL: PRINCIPLES, MODERN OPPORTUNITIES AND PROBLEM OF INTRODUCTION

Kokhreidze N.A., Anufriyenko E.G., Bobrova I.V., Mironova A.V.

◆ **Resume.** 30 girls aged from 11 to 17 years were surveyed in order to research the use of gels for the intimate hygiene containing xylitol, alginates and allantoin combined with chamomile extract or quince that have a neutral pH and do not contain perfumes. The average age of patients was 15.2 ± 2.8 years (11; 17). Surveyed patients used to have the following clinical diagnosis: ovarian cysts — 8 patients, ovarian apoplexy — 8, acute salpingo-oophoritis — 1, abnormal uterine bleeding — 13. Patients were asked to evaluate the following quality criteria according to the scale from 1 to 5 scores: simplicity of use, comfort after hygienic procedures, the feeling of freshness, the perfume. Mean score for simplicity was 4.5 ± 0.7 (2; 5), comfort after the procedure — 4.5 ± 0.7 (3; 5), feeling of freshness — 4.6 ± 0.5 (3; 5) and perfume — 4.1 ± 0.9 (2; 5). 7 of 30 patients (23.3%) estimated the perfume as scores 2 and 3. Lowest score 3.7 ± 1.2 was given by

youngest girls aged 11–13 years ($n=6$). Girls aged 14–15 years ($n=9$) gave the higher score that equaled 4.1 ± 0.8 and girls aged 16–17 years ($n=15$) gave the highest mean score of 4.3 ± 0.7 . 22 (73.3 %) of 30 girls almost over 15 years old said they intend to use this hygienic agent in the future. 8 (26.7 %) younger girls found this difficult to assess. Thus, attractiveness of this agent

for personal hygiene was lower in girls from younger age group (11–13 years) due to the absence of perfume and in spite of numerous assets.

◆ **Key words:** children; personal hygiene; prevention; genital inflammatory diseases.

◆ Информация об авторах

Кохреидзе Надежда Анатольевна — канд. мед. наук, доцент, кафедра детской гинекологии и женской репродуктологии ФП и ДПО. ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2. E-mail: kokhreidze@mail.ru.

Kokhreidze Nadezhda Anatolyevna — MD, PhD, Associate Professor, Department of Children Gynecology and Women Reproductology. Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. 2, Litovskaya St., St. Petersburg, 194100, Russia. E-mail: kokhreidze@mail.ru.

Ануфриенко Элина Георгиевна — аспирант кафедры детской гинекологии и женской репродуктологии ФП и ДПО, врач-гинеколог. Отделение гинекологии ДГКБ № 5 им. Н.Ф. Филатова. 192289, Санкт-Петербург, ул. Бухаресткая, д. 134. E-mail: elushka10@mail.ru.

Anufriyenko Elina Georgiyevna — Gynecologist, Postgraduate Student. Municipal Children Hospital named after N.F. Filatov. 134, Bukharestskaya St., St. Petersburg, 192289, Russia. E-mail: elushka10@mail.ru.

Боброва Ирина Васильевна — врач-гинеколог, заведующая отделением. Отделение гинекологии ДГКБ № 5 им. Н.Ф. Филатова. 192289, Санкт-Петербург, ул. Бухаресткая, д. 134. E-mail: irina.bobrova.74@mail.ru.

Bobrova Irina Vasilyevna — Gynecologist, Head of Department. Municipal Children Hospital named after N.F. Filatov. 134, Bukharestskaya St., St. Petersburg, 192289, Russia. E-mail: irina.bobrova.74@mail.ru.

Миронова Анна Валерьевна — канд. мед. наук, доцент, кафедра детской гинекологии и женской репродуктологии ФП и ДПО. ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2. E-mail: vladnyra@mail.ru.

Mironova Anna Valeryevna — MD, PhD, Associate Professor, Department of Children Gynecology and Women Reproductology. Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. 2, Litovskaya St., St. Petersburg, 194100, Russia. E-mail: vladnyra@mail.ru.