

Klinické zkušenosti s preparátem Femigel

Preparát Femigel je užíván v České republice již několik let.

V jeho příbalovém letáku je informace, že Femigel je vaginální gel bez obsahu hormonů, s obsahem 3% přírodního antiseptického oleje Tea Tree, Melaleuca alternifolia. Způsob jeho účinku je popisován jako udržení vaginální vlhkosti a lubricity, napomáhá vytvoření a obnovení přirozených bakteriálních kultur a přirozené úrovni vlhkosti.

Femigel, vzhledem k obsahu oleje Tea Tree, který má prokázané baktericidní a fungicidní účinky by mohl být preparátem volby v léčbě některých druhů akutních kolpítid smíšené etiologie. Zde by bylo ovšem třeba většího reprezentativního souboru v podmínkách klasické multicentrické studie k ověření účinnosti preparátu. Je však velmi vhodné doporučit preparát Femigel jako přírodní antiseptikum a desinficiens poševního prostředí, s vynikajícím účinkem na reparaci poševní mikroflóry, s možností aplikovat ho ihned při prvním výskytu výtoku, pálení, svědění apod. v oblastech genitálu.

Jeho účinek je ověřený mnoha zkušenostmi, má výbornou účinnost při terapii mykotických vulvovaginitid, a to jak u prvoinfekcí, tak i při recidivujících kvasinkových zánětech, zvláště po aplikaci antibiotik, v době dovolených a koupání se na veřejných koupalištích, bazénech, při návštěvě saun, změně hormonální antikoncepce atd. Pacientkami je výborně snášen a zvláště vymizení subjektivních obtíží při prvních příznacích infekce je pro ně velmi důležité a ceněné.

Poměrně široké použití by mohl nalézt též při subjektivních obtížích ve smyslu poševního výtoku s negativním kultivačním vyšetřením pochvy.

Jeho další použití též vidím v preventivním použití před a po plánovaných malých výkonech v oblasti genitálu, respektive. výkonech na čípku děložním a v pochvě.

Jednou z velkých skupin žen, kde by jistě Femigel našel své uplatnění, jsou ženy s nespecifickými vulvovaginálními symptomy jako např. svědění, pálení v oblasti zevního genitálu, dyspareunie, pocit suchosti a dyskomfortu v oblasti pochvy a vulvy. Tyto obtíže a příznaky jsou pravděpodobně nejčastěji zastoupeny ve skupině perimenopauzálních a menopauzálních žen. Přípravek zde působí jako vaginální lubrikans, navíc s uvedenými desinfekčními účinky. Kauzální je zde samozřejmě lokální hormonoterapie, ale v případě kontraindikací, nesnášenlivosti těchto preparátů či jako „lék“ první volby, lze vyzkoušet i aplikaci Femigelu.

Pro své baktericidní a fungicidní účinky, snadnou dostupnost bez nutnosti lékařského vyšetření a receptu (a tudíž i menší časové prodlevě od začátku subjektivních obtíží k zahájení léčby), to je jistě preparát volby při počínajících recidivujících symptomech poševní infekce, která často doprovází celkovou léčbou antibiotiky, návštěvu bazénů, koupališť, saun, období dovolených apod.

Moje osobní zkušenost je i použití Femigelu u těhotných pacientek s příznaky mykotické vulvovaginitidy či svědivého výtoku bez prokázaného patologického agens nativní preparátem či kultivačním vyšetřením pochvy.

Sledovanou skupinu žen lze didakticky rozdělit do 5 skupin:

1. skupina:

Ženy se subjektivními příznaky akutní mykotické vulvovaginitidy objektivně prokázané kultivačním vyšetřením - pozitivní nativní mikroskopické vyšetření. tak i kultivační vyšetření na přítomnost kvasinek rodu *Candida albicans* a nonalbicans kmeny včetně prodloužené kultivace ze Sabouraudovy půdy. Těchto žen bylo celkem 16.

Po aplikaci Femigelu v dávkovacím schématu 2x denně po dobu 6 dní byly pacientky kontrolovány nejpozději týden po ukončení aplikace s kontrolním vyšetřením kultivace z pochvy na přítomnost kvasinek.

Výsledky: Poševní mykóza byla zjištěna vyšetřením u 16 žen. Po aplikaci Femigelu došlo k vymizení tohoto patologického agens ve 14 případech, tj. 87,5%.

U všech sledovaných došlo k výraznému zlepšení subjektivních obtíží, hlavně svědění a poševního výtoku.

2. skupina:

Pacientky se subjektivními recidivujícími obtížemi ve smyslu poševního výtoku a zánětu s negativním kultivačním vyšetřením.

V této skupině bylo 13 žen, které byly opakovaně vyšetřeny kultivačním vyšetřením, mikroskopický nativní preparát, speciální vyšetření na přítomnost *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*, *Neisseria gonorrhoe*, *Chlamydie*, *Trichomonas vaginalis* - vše negativní. Po aplikaci Femigelu v dávkovacím schématu 1x denně po dobu 9 dní došlo k vymizení obtíží u 8 žen, tj. 69,2%. zlepšení u 2 pacientek, tj. 15,4 %. bez efektu 3 pacientky – 23,1%.

3. skupina:

Preventivní aplikace u plánovaných výkonů na čípku děložním, celkem 17 pacientek podstoupilo výkon LLETZ na čípku děložním.

Schéma aplikace Femigelu: den před výkonem 2x denně ráno a večer 1 dávka, po výkonu 1x denně po dobu 7 dní.

Před výkonem vyšetření z pochvy negativní, po výkonu provedeno vyšetření v 7. pooperační den.

Výsledky: U 3 pacientek kultivace z pochvy v 7. pooperační den s bakteriálním nálezem: u dvou žen nález *Escherichia coli*, u třetí pacientky *Streptococcus agalactiae* - tyto přeléčeny dle citlivosti s negativní kontrolní kultivací. Femigel aplikován po léčbě k podpoře obnovení normální poševní mikroflóry - 1x denně po dobu 3-6 dní.

U ostatních žen bez známek infekce, bez subjektivních obtíží, bez zápachajícího výtoku, čípek se hojil *per primam intentionem*, bez nekrotizace a zánětlivého povlaku.

Femigel subjektivně velmi dobře snášen, bez lokálních alergických reakcí a nepříjemných pocitů po aplikaci.

4. skupina:

19 žen ve věku od 43 do 57 let s výše uvedenými obtížemi - v dávkovacím schématu 1x dávka Femigelu obden, celkem 2 balení, při přetrvávajících obtížích opakováno za měsíc stejné

dávkování. Většina žen udávala též zlepšení parametrů *vitae sexualis* - přípravek působí i jako vaginální lubrikans.

Výsledky: 13 žen, tj. 68,4 % udávalo úplné vymizení obtíží, 2 ženy, tj. 10,5 % zlepšení a úplné vymizení po 2. sérii léčby, 4 ženy mírné zlepšení obtíží, avšak ne jejich úplné vymizení, tj. 21,1 %.

5. skupina:

8 těhotných žen v II. a III. trimestru s recidivujícími kvasinkovými záněty a obtěžujícím svědivým výtokem bez nálezu kvasinek. Aplikováno 1x 1 dávka Femigelu po 6 dnů.

U 7 pacientek, tj. 98,6% vymizení obtíží, u 5 již bez recidiv poševní mykózy do konce těhotenství, u 2 recidiva léčena stejným způsobem ještě jedenkrát, poté již bez obtíží do konce těhotenství. U 1 pacientky, tzn. 11,4%, nutná aplikace jiného antimykotika pro selhání léčby.

Závěr

Z výše uvedeného je patrné, že moje osobní zkušenosti s preparátem Femigel dovolují možné doporučení použít ho jako přírodní antiseptikum a desinficiens poševního prostředí, zvláště ve výše uvedených indikacích.

Je vhodný zejména v léčbě mykotické kolpitidy, kde má vynikající účinnost.

V případech, kde je nutno použít jiný antibakteriální lokální lék je vhodným doplňkovým prostředkem, zejména k obnově normálního poševního prostředí a prevenci recidiv. Dále též u subjektivních obtíží bez klinicky prokázané infekce je jeho použití více než vhodné a zvláště účinné.

Samozřejmě je nutno dále provádět jeho klinické zkoušení a ověření na větším souboru pacientek, abychom se vyhnuli možným chybám malých čísel u nepočetných statistických souborů.

Femigel je dobře tolerován a snášen, nebyly zaznamenány případy alergie či jiné negativní účinky.

Femigel je distribuován v praktické jednorázové aplikační formě, volně prodejný v lékárnách, proto odpadá prodlení při návštěvě lékaře, předpisu léku na recept a zahájení léčby, při identických recidivujících obtížích či preventivní aplikaci v rizikovém období vzniku poševní infekce.

Jistě má své místo na trhu volně prodejných preparátů v oblasti léčení obtíží v oblasti zevního genitálu.

MUDr. Pavlína Nejedlá
Gynekologicko - porodnické oddělení a ambulance
Nemocnice Prachatice

6. srpen 2004