

УДК 618.15-002:615.281.9-055.26

Г.Ж. ДАНДЫБАЕВА, Г.М. КОЖАХМЕТОВА, Р.Е. БАЙБОТАЕВА,
М.К. ТАСБУЛАТОВА, Г.М. ДЖУНЕРБАЕВА

Городская поликлиника №2, г. Караганда, Городская поликлиника №1, г. Темиртау,

Городская поликлиника №17, г. Алматы, Городская поликлиника №9, г. Алматы,

МЦ «Мир женщин», г. Актобе

ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА

Бактериальный вагиноз (БВ) является наиболее часто встречающейся вагинальной инфекцией у женщин репродуктивного возраста и самой частой причиной обращения к гинекологу. Лечение бактериального вагиноза подразумевает устранение симптомов заболевания, а также предотвращение инфекционных осложнений путем лечения бессимптомного бактериального вагиноза. Основой лечения бактериального вагиноза являются антибактериальные препараты. Но для повышения эффективности системной терапии возможно местное применение антисептических, противовоспалительных препаратов. Раствор Тантум Роза, содержащий бензидамина гидрохлорид, – нестероидное противовоспалительное средство для влагалищных орошений.

Ключевые слова: бактериальный вагиноз, женщины, репродуктивный возраст.

Бактериальный вагиноз – это состояние, которое характеризуется нарушением нормального баланса микрофлоры влагалища, при этом отмечается чрезмерное размножение некоторых микроорганизмов. Клинически состояние может протекать бессимптомно либо сопровождаться появлением неприятного запаха, выделений из влагалища, зуда, боли либо чувства жжения. БВ является наиболее часто встречающейся вагинальной инфекцией у женщин репродуктивного возраста. Так, по данным Reis и соавторов, около 30% случаев патологических выделений из влагалища у женщин связаны именно с БВ. По разным оценкам, от 10 до 30% женщин в США страдают БВ [1, 2]. Известно, что у каждой второй женщины это заболевание протекает бессимптомно, в связи с чем определить истинную частоту встречаемости БВ не представляется возможным. В то же время его частота колеблется в пределах 15–19% в амбулаторной гинекологической практике, 10–30% – среди беременных женщин и 30–70% – среди женщин с инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП) [5]. Лечение заболевания в долгосрочном отношении до сих пор вызывает затруднения. В качестве дополнения к стандартному лечению применяют вспомогательные средства, такие как антисептики и дезинфектанты, вещества, изменяющие вагинальный pH, пробиотики и др.

Диагностика бактериального вагиноза основывается на данных клинического обследования и специальных лабораторных методах исследования [3].

Основными клиническими проявлениями бактериального вагиноза являются гомогенные выделения из влагалища, пенистые, слегка тягучие, белого или серого цвета с неприятным запахом. Длительность существования этих симптомов может исчисляться годами. При длительно текущем процессе выделения приобретают желтовато-зеленоватую окраску, становятся более густыми, нередко напоминают творожистую массу, равномерно распределяются по стенкам влагалища без выраженного его воспаления. Количество белей варьирует от умеренных до весьма обильных, но в среднем составляет 20 мл в сутки [3].

В отношении таких клинических признаков, как зуд, диспареуния и дизурия, нет единого мнения. Одни авторы считают, что эти симптомы не характерны для бактериального вагиноза, а другие – выявили их у 15,9–22,9% пациенток. Нередко женщины с бактериальным вагинозом предъявляют жалобы на продолжительные и более обильные менструации, боли внизу живота, выделения из половых путей желтого цвета и др. [4, 5, 6].

Таким образом, предварительный диагноз может быть поставлен в случае обнаружения следующих клинических признаков:

- 1) обильные гомогенные выделения из влагалища с неприятным запахом;
- 2) повышение величины pH вагинального секрета выше 4,5;
- 3) положительный аминный тест с вагинальными выделениями – появление запаха «гнилой рыбы».

Успешное лечение бактериального вагиноза, как и любого заболевания, зависит от правильной и своевременной постановки диагноза и проведения патогенетически обоснованной терапии. Цель лечения бактериального вагиноза – восстановить нормальную микрофлору влагалища, задержать рост микроорганизмов, не свойственных этому микроценозу.

Бактериальный вагиноз, этапы лечения [8–13]

Уничтожение патогенных бактерий. На первом этапе лечения вагиноза необходимо устранить возбудителей данного невоспалительного синдрома. Данное заболевание могут вызывать *Mycoplasma hominis*, *Gardnerella vaginalis* и прочие анаэробные бактерии. Восстановление микробиотического влагалища при бактериальном вагинозе осуществляется с помощью приема антибактериальных препаратов и местной терапии. При подборе лекарственных средств необходимо учитывать, что бактериальный вагиноз может сопровождаться другими урогенитальными заболеваниями, поэтому во время лечения используйте препараты, которые оказывают разнонаправленное действие.

• Прием антибактериальных препаратов. Для лечения вагинита используются лекарственные средства на основе метронидазола. Эти препараты тормозят рост количества патогенных микробов, вызывающих бактериальный вагиноз. Продолжительность лечения антибиотиками определяется врачом. У некоторых пациентов наблюдается индивидуальная непереносимость некоторых лекарственных средств – нарушения пищеварения, аллергические реакции, тошнота. В этом случае лечащий врач подбирает другой вагинитом другой антибактериальный препарат. При бактериальном вагинозе недопустим прием алкоголя, так как он снижает эффективность противомикробных лекарственных средств.

• Местное лечение. Для местного лечения вагинита применяются вагинальные свечи, гели и суппозитории на основе метронидазола. Они эффективно подавляют размножение патогенных микробов, провоцирующих вагиноз. Многие лекарственные средства также предотвращают развитие кандидоза, который является осложнением данного заболевания. Частота применения

местных препаратов определяется лечащим врачом. При бактериальном вагинозе все лекарственные средства вводятся внутривлагалищно. Продолжительность курса лечения для пациентов, страдающих вагинитом, составляет не менее 5 дней. При бактериальном вагинозе также может возникнуть аллергическая реакция на некоторые лекарственные средства, применяемые для местной терапии. В этом случае врач подбирает альтернативный препарат.

Восстановление здоровой микрофлоры. После уничтожения патогенных микроорганизмов проводится комплекс действий, направленных на нормализацию микрофлоры влагалища, нарушенную в результате бактериального вагиноза. Для роста количества лактобактерий, которые являются основным компонентом здоровой влагалищной микрофлоры, пациенткам, страдающим вагинозом, назначают курс приема пробиотиков и иммуностимулирующих препаратов.

• **Прием пробиотиков.** Комплексное лечение бактериального вагинита предусматривает прием группы пробиотиков. Эти препараты, назначаемые при бактериальном вагинозе, содержат полезные для здоровья человека микроорганизмы, которые способствуют повышению иммунитета. Применение пробиотиков не только способствует излечению вагинита, но и предотвращает развитие других урогенитальных заболеваний. При бактериальном вагинозе также назначают пробиотики местного применения. Препараты вводятся внутривлагалищно. Продолжительность курса для больных определяется лечащим врачом. Лекарственные средства могут быть назначены и после излечения вагиноза в качестве реабилитационной терапии, чтобы исключить повторное лечение.

• **Восстановление иммунитета.** Лечение вагинита включает курс иммунокорректирующей терапии. Целесообразно использование иммуностимулирующих препаратов местного применения, коррекция диеты и режима труда и отдыха. Пациентам назначают препараты на базе интерферона человеческого рекомбинантного альфа-2. При вагинозе для лечения могут быть назначены ректальные суппозитории. Продолжительность курса составляет от 10 дней и определяется лечащим врачом. Для восстановления иммунитета пациенткам назначают диету, включающую большое количество кисломолочных продуктов.

Таким образом, бактериальный вагиноз является достаточно распространенным заболеванием экосистемы влагалища, требующим своевременной диагностики, комплексной и адекватной терапии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Fredricks D.N., Fiedler T.L., Marrazzo J.M. Molecular identification of bacteria associated with bacterial vaginosis // N. Engl. J. Med. – 2005 Nov. – 3, 353(18). – 1899-911
- 2 Rodriguez Jovita M., Collins M.D., Sjoden B., Falsen E. Characterization of a novel Atopobium isolate from the human vagina: description of Atopobium vaginae sp. nov // Int. J. Syst. Bacteriol. – 1999 Oct. – 49 Pt 4. – 1573-6
- 3 Гомберг М.А. Бактериальный вагиноз и новые инфекции, с ним ассоциированные // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2010. – №2

4 Перламутров Ю.Н., Чернова Н.И. Пути повышения эффективности терапии микст-инфекций гениталий у женщин репродуктивного возраста // Клиническая дерматология и венерология. – 2009. – №6

5 Серов В.Н., Тихомиров А.Л., Олейник Ч.Г. Современные представления о бактериальном вагинозе // Вопросы акушерства, гинекологии и перинатологии. – 2005. – Т. 4, № 1. – С. 66-71

6 Акопян Т.Э. Бактериальный вагиноз и вагинальный кандидоз у беременных (диагностика и лечение): автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – М., 1996

7 Байрамова Г.Р. Клинические особенности и эффективность различных методов терапии бактериального вагиноза: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – М., 1992

8 Кира Е.Ф. Бактериальный вагиноз. – Санкт-Петербург, 2001. – 364 с.

9 Коршунов В.М., Володин Н.Н., Ефимов Б.А. и др. Микроэкология влагалища. Коррекция микрофлоры при вагинальных дисбактериозах // Учебное пособие. – М., ВУНМЦ МЗ РФ, 1999. – 80 с.

10 Тютюнник В.Л. Патогенез, диагностика и методы лечения бактериального вагиноза // Фарматека. – 2005. – № 2 (98). – С. 20-24.

11 Sobel JD. Vulvovaginitis – when Candida becomes a problem // Dermatol Clin. 1998, 16(1):763–768

12 Thomason J.L., Gelbard S.M., Scaglione N.J. Bacterial vaginosis: current review with indications for asymptomatic therapy // Amer J Obstet Gynecol. 2001, 165(4):1210–1217

13 <http://www.med-klinik.ru/vaginoz/>

Т Ъ Ж Ы Р Ы М

**Г.Ж. ДАНДЫБАЕВА, Г.М. КОЖАХМЕТОВА,
Р.Е. БАЙБОТАЕВА, М.К. ТАСБУЛАТОВА,
Г.М. ДЖУНЕРБАЕВА**

№2 қалалық емхана, Қарағанды қ.,

№1 қалалық емхана, Теміртау қ.,

№17 қалалық емхана, Алматы қ.,

№9 қалалық емхана, Алматы қ.,

«Мир женщин» МО, Ақтөбе қ.

БАКТЕРИАЛЬДЫ ВАГИНОЗДЫ ТИІМДІ ЕМДЕУ

Бактериалды вагиноз әйел өмірінің өмір сүру қабілетін төмендетеді сондықтан да оны өз уақытысында жүелі және жергідікті емдеу керек.

S U M M A R Y

**G.ZH. DANDYBAYEVA, G.M. KOZHANMETOVA,
R.YE. BAYBOTAYEVA, M.K. TASBULATOVA,
G.M. DZHUNERBAYEVA**

City polyclinic No2, Karaganda c.,

City Polyclinic No 1, Temirtau c.,

City Polyclinic No 17, Almaty c.,

City Polyclinic No 9, Almaty c.,

"World of women" Medical Center, Aktobe c.

EFFECTIVE TREATMENT OF BACTERIAL VAGINOSIS

Bacterial candida's – very frequent condition which recurs and is at the bottom not only decrease in quality of life, but also a wide range of infectious complications. Its treatment is a difficult task and assumes application both system, and local treatment.