Э.А. Каджарова, М.А. Плисова, Ю.С. Паращук, О.А. Лященко,

С.И. Гайворонская

Современные методы лечения бактериальных вагинозов

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра акушерства и гинекологии №2, г.Харьков, Украина

Актуальность темы. Бактериальные вагинозы (БВ) остаются актуальной проблемой медицины. БВ - это полимикробный клинический синдром, который развивается вследствие замещения во влагалище нормальных лактобактерий большим количеством анаэробных бактерий, как требовательных к условиям их культивирования, так и некультивируемыми бактериями, и сопровождающийся увеличением рН (1,4 - 7). БВ является самой частой причиной патологических выделений из половых путей у женщин детородного возраста. Частота данной патологии зависит от контингента обследованных женщин. В структуре воспалительных заболеваний женских половых органов репродуктивного возраста частота БВ составляет 40-60%, у беременных - 50%. БВ также встречается у женщин в менопаузе и в редких случаях у детей.

Цель работы: изучить эффективности современных методов лечения женщин с бактериальным вагинозом.

В последнее время появился метод оптимизации лечения БВ и обеспечения профилактики дальнейших рецидивов. Это препарат Вагинорм-С®, действующим веществом которого является аскорбиновая кислота 250 мг. Применение препарата снижает рН влагалища и тем самым разрушает биопленки, ингибирует рост бактерий, которые не могут размножаться при рН, равном 4,3 и ниже. В то же время лактобактерии могут размножаться при подобном показателе рН. Таким образом, при снижении рН влагалища в течение нескольких дней происходит выраженное подавление роста анаэробных бактерий и восстановление нормальной флоры (Lactobacillus acidophilus, Lactobacillus gasseri). Препарат начинает работать уже через 2 ч, надежно избавляя женщину от симптомов БВ.

Материалы и методы исследования. Основную группу составили 19 женщин с рецидивирующим БВ, которым после окончания стандартной антибактериальной терапии назначалась аскорбиновая кислота 250 мг по 1 вагинальной таблетке в течение 6 дней. Далее в течение следующих 5 менструальных циклов данный препарат назначался после менструации по 1 вагинальной таблетке в течение 6 дней. Группу сравнения составили 10 женщин с БВ, которым по окончании стандартной терапии аскорбиновую кислоту не назначали. Диагноз БВ ставился на основании положительных критериев Амсела. Оценивалась эффективность терапии и частота рецидивов.

 Пациентки обеих групп были сопоставимы по возрасту, массе тела, становлению менструальной функции, образованию и социальному положению. Средний возраст составил 35,7±2,4 года. Наблюдение за пациентками велось в течение 6 мес.

Результаты. Рецидивы БВ отмечались у 21% женщин основной группы и у 40% группы сравнения. Причем у 10,5 и 20% соответственно рецидив был отмечен через 3 месяца, у 11,7 и 25% - через 6 месяцев.

Это исследование позволило сделать заключение об эффективности вагинальной формы аскорбиновой кислоты (Вагинорм-С®) в профилактике возникновения рецидивов. Количество рецидивов снизилось с 60% в группе лечения антибактериальными препаратами до 22,2% в основной группе (р<0,05), что позволяет применять вагинальную форму аскорбиновой кислоты 250 мг после окончания стандартной терапии БВ (по 1 вагинальной таблетке 6 дней). При необходимости курс лечения можно продлить на более длительный срок.