

УДК: 618.15-008.8-085.37.477.7

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО КОРЕКЦІЇ
ПОРУШЕНЬ БАЛАНСУ
МІКРОФЛОРИ ПІХВИ

Г.Я.Кунинець

Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького
МОЗ України
(м.Львів, Україна)

Резюме. Найбільш фізіологічними за регулюючим впливом на мікрофлору і механізмом терапевтичної активності вважаються препарати з живих бактерій нормального біоценозу - пробіотики, які володіють антагоністичною активністю щодо багатьох патогенних й умовно-патогенних мікроорганізмів, сприяють відновленню нормального біоценозу піхви та клінічному одужанню.

Порушення мікрофлори піхви проявляються найчастіше у вигляді бактеріального вагінозу, урогенітального кандидозу, неспецифічного та специфічного (трихомонадного) вагініту, змішаних інфекцій. При цьому лише у 25-30% випадків мають місце клінічні прояви захворювання. Близько 50% вагінальних дисбактеріозів перебігають безсимптомно, залишаються невиявленими і, отже, нелікованими, що негативно впливає на репродуктивне здоров'я жінок.

Застосування вагінальних тампонів Еллен® з пробіотиком у жінок з вагінальним дисбіозом підвищує ефективність корекції порушень біоценозу піхви.

Ключові слова: вагінальний дисбіоз; вагінальні тампони Еллен®; пробіотики.

Вступ

На даний час, незважаючи на широке застосування антибактеріальних препаратів, домінуюче положення в акушерстві та гінекології займають інфекційні ускладнення. При цьому значну питому вагу серед бактеріальних захворювань становлять патологічні стани, пов'язані з порушеннями складу нормальної мікрофлори організму-господаря, тобто з розвитком вагінальних дисбактеріозів.

Важливим фактором, який забезпечує фізіологічну діяльність організму жінки, є сукупність корисних мікроорганізмів, що заселяють піхву. У цілому бактеріоценоз жіночих статевих органів – це вагома складова частина мікроекологічної системи, всі учасники якої знаходяться у суворо збалансованій рівновазі й симбіозі, що забезпечує стан еубіозу [6,7].

Термін «нормо ценоз» відображає типовий стан нормального біотопу піхви (переважання лактобактерій та незмінених епітеліальних клітин, відсутність грамнегативної мікрофлори, спор, міцелію, псевдогіфів, лейкоцитів) [9].

У здорових жінок репродуктивного віку загальна кількість різноманітних видів мікроорганізмів у піхвових виділеннях може досягати 40 і більше. Домінуючими бактеріями вагінального середовища є *Lactobacillus* spp. (45-98%) - переважно мікроаерофіли. Значно меншу частину складають облігатно-анаеробні види лактобацил [4].

Порушення мікрофлори піхви проявляються найчастіше у вигляді бактеріального вагінозу, урогенітального кандидозу, неспецифічного та специфічного (трихомонадного) вагініту, змішаних інфекцій [3]. При цьому лише у 25-30% випадків мають місце клінічні прояви захворювання. Близько 50% вагінальних дисбактеріозів перебігають безсимптомно, залишаються невиявленими і, отже, нелікованими, що негативно впливає на репродуктивне здоров'я жінок [5].

За цих позицій проблема боротьби з вагінальним дисбактеріозом набуває більшої актуальності в акушерсько-гінекологічній практиці, а розробка та впровадження раціональних засобів відновлен-

ня нормальної мікрофлори розглядається як один із шляхів підвищення ефективності специфічного лікування.

Найбільш фізіологічними за регулюючим впливом на мікрофлору і механізмом терапевтичної активності вважаються препарати з живих бактерій нормального біоценозу - пробіотики, які мають антагоністичну активність щодо багатьох патогенних й умовно-патогенних мікроорганізмів, сприяють відновленню нормального біоценозу піхви та клінічному одужанню [1,2]. При виборі місцевого пробіотику важливим є видовий склад мікроорганізмів, що входять до його складу, їх кількість, а також додаткові компоненти, які забезпечують колонізацію піхви лактобактеріями. Одним з таких препаратів для місцевого застосування є тампони Еллен®.

Тампони Еллен® з пробіотиком містять Лакто Натурель® (LN®) - суміш штамів молочнокислих бактерій (*L. gasseri* LN40, *L. fermentum* LN99 та *L. rhamnosus* LN113), які виробляють молочну кислоту і таким чином сприяють зниженню рівня рН, синтезу перекису водня, що пригнічує ріст колоній урогенітальних патогенів (*Escherichia coli*, *Streptococcus agalactiae*, *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus*) та дріжджів (*Candida albicans*). Основа тампонів Еллен® з пробіотиком зроблена із 100% віскози, що забезпечує зручне, високоякісне поглинання менструальних виділень [10]. Тампон всмоктує вологу, яка активізує пробіотичні бактерії, і вже протягом 90 хв. визначається адгезія LN® на епітеліальних клітинах піхви.

Метою даного дослідження було вивчення результатів використання вагінальних тампонів Еллен® з пробіотиком при порушеннях балансу мікрофлори піхви у жінок репродуктивного віку.

Матеріали та методи дослідження

Під спостереженням знаходились 50 жінок репродуктивного віку з вагінальним дисбіозом встановленої специфічної етіології або патологічним обміненням піхви умовно-патогенними мікро-

організмами без клінічних проявів. При опитуванні пацієнток найчастіше відмічались скарги на білі або сукровичні рясні виділення, як правило, з неприємним запахом, свербіж та подразнення в ділянці геніталій.

Лабораторне підтвердження вагінітів базувалось на наступних аналізах піхвового вмісту:

- патологічне обсіменіння: виявлення високого титру анаеробів (105 - 107 КОЕ/мл) на фоні зниженої концентрації лактобацил (менше 104 КОЕ/мл);

- кандидозний вульвовагініт: виявлення псевдоміцелію у «вологому» мазку;

- бактеріальний вагіноз: позитивний аміновий тест (рибний запах при обробці піхвового вмісту 10% розчином КОН) і наявність «ключових» клітин в мазках, фарбованих за Грамом;

- трихомонадний вагініт – виявлення типової, рухомої *T. Vaginalis* у «вологому» мазку, виготовленому з використанням фізіологічного розчину.

Спектр мікроорганізмів, виділених з цервікального каналу, відповідав бактеріальному спектру піхви у кожної жінки. Переважна більшість бактерій була виділена з нижньої третини цервікального каналу.

Пацієнтки були розділені на дві групи. Основну групу спостереження склали 25 жінок, які протягом трьох менструальних циклів використовували тампони Еллен® з пробіотиком. Групу порівняння склали 25 жінок, які протягом трьох менструальних циклів використовували тампони-плацебо. Крім того, пацієнткам з кольпітом специфічної етіології проводився курс лікування певної нозології відповідно до клінічного протоколу з акушерської та гінекологічної допомоги «Інфекції, що передаються статевим шляхом»

(Наказ МОЗ України № 582 від 15.12.2003 р.) [8].

Клінічний моніторинг, бактеріоскопічний та бактеріологічний аналіз мікробіоценозу піхви, рН-метрія вагінального секрету проводились до та після використання тампонів.

Статистичну обробку результатів дослідження здійснювали з використанням сучасних методів варіаційної статистики за допомогою стандартних програм статистичного аналізу Microsoft Excel 5.0.

Результати дослідження та їх обговорення

При проведенні досліджень генітальних виділень практично у кожній другій пацієнтки (у 9 пацієнток основної та в 11 пацієнток групи порівняння) констатували наявність підвищеного титру (більше 104 КОЕ/мл) умовно-патогенної флори. Вищівали різні види мікроорганізмів: *Staphylococcus epidermidis*, *Esherichia coli*, *Enterococcus spp.*, *Staphylococcus aureus*, *Proteus spp.*, *Pseudomonas spp.*, *Corynebacterium spp.*, *Clostridium spp.*, *Enterobacter spp.*, *Bacteroides spp.*, *Gardnerella vaginalis*, *Candida spp.* та їх асоціації.

Крім того, у жінок основної групи спостереження при початковому обстеженні були виявлені наступні порушення біоценозу піхви: у 16% випадків мав місце кандидозний вульвовагініт, у 28% - бактеріальний вагіноз, у 4% - трихомонадний вагініт у 16% - зміни мали змішаний характер. Відповідно, у контрольній групі спостереження мали місце наступні прояви дисбіозу: у 16% жінок діагностувався кандидозний вульвовагініт, у 24% - бактеріальний вагіноз, у 8% - трихомонадний вагініт, у 8% - змішаний вульвовагініт (табл. 1).

Таблиця 1

Структура дисбіозу піхви до лікування в групах спостереження, n (%)

Нозологія	Основна група	Контрольна група
Патологічне обсіменіння	9 (36%)	11 (44%)
Бактеріальний вагіноз	7 (28%)	6 (24%)
Кандидозний вульвовагініт	4 (16%)	4 (16%)
Трихомонадний вагініт	1 (4%)	2 (8%)
Змішаний вульвовагініт	4 (16%)	2 (8%)

За результатами вище вказаних діагностичних методів клінічна ефективність проведеного комбінованого лікування із застосуванням вагінальних тампонів з пробіотиком зареєстрована у 32% випадків вже після першої менструації, а після трьох менструальних циклів у більшості пацієнток основної групи спостереження (76%) явища дисбіозу піхви були відсутні, зростала концентрація лактобацил (до 108 КОЕ/мл). Всі пацієнтки основної групи спостереження відмічали добру переносимість вагінальних тампонів Еллен® та відсутність будь-яких побічних реакцій.

Нормалізація стану мікрофлори піхви впродовж трьох менструальних циклів за даними клі-

нічних досліджень, результатами бактеріологічного та мікроскопічного обстеження вагінальних виділень мала місце у 52% пацієнток контрольної групи спостереження, у 40% пацієнток стан біоценозу піхви залишався попереднім, 8% жінок відмічали посилення характерних для певного типу кольпіту клінічних симптомів на фоні зростання титру умовно-патогенної флори щонайменше в 1,6 разів.

Висновки

Використання вагінальних тампонів Еллен® з пробіотиком підвищує ефективність терапії порушень біоценозу піхви у жінок.

Література

1. Алиханова З.М., Коллаева А.Х. Пробиотики в комплексном лечении бактериальных кольпитов в период гестации // М-лы Междунар. Семинара «Инфекция в акушерстве и перинатологии». – М.: 2007. – С.23.
2. Башмакова Н.В., Заварзина Л.П., Головки В.Д. Использование эубиотиков в системе коррекции микробиоценоза урогенитального тракта супружеской пары // Тез. докл. «Дисбактериозы и эубиотики». – М., 1996. – С.7.
3. Байрамова Г.Р. Бактериальный вагиноз. Гинекология. – 2001. - №3 (2). - С.44-52.

4. Буданов П.В., Баев О.Р., Пашков В.М. Нарушения микроценоза влагалища. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2005. - №4 (2). - С. 78-88.
5. Доброхотова Ю.Э. Профилактика вагинальных дисбиозов у гинекологических больных в послеоперационный период: современные подходы к терапии [Текст] / Ю.Э. Доброхотова, Э.М. Джобава, Е.П. Есипова // Здоровье женщины. - 2008. - № 3. - С. 66-69.
6. Кира Е.Ф. Лечение бактериального вагиноза // Акуш. и гин. - 1993. - №5. - С.39-41.
7. Кира Е.Ф. Бактериальный вагиноз / Е.Ф. Кира. - СПб., 2002.
8. Клінічний протокол з акушерської та гінекологічної допомоги «Інфекції, що передаються статевим шляхом» (Наказ МОЗ України № 582 від 15.12.2003 р.). – С.87-102.
9. Никонов А.П., Асцатурова О.Р. Вульвовагиниты (в помощь практическому врачу). Гинекология. - 2002. - №4 (3). - С.5-122.
10. Lactic acid bacteria colonization and clinical outcome after probiotic supplementation in conventionally treated bacterial vaginosis and vulvovaginal candidiasis / Ehrstrom S., Daroczy K., Rylander E. et al. // Microbes and Infection. – 2010. – V. 12. – P. 691–699.

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К КОРРЕКЦИИ
НАРУШЕНИЙ БАЛАНСА МИКРОФЛОРЫ
ВЛАГАЛИЩА**

Г.Я.Кунинец

**Львовский национальный медицинский
университет имени Данила Галицкого МЗ
Украины (г.Львов, Украина)**

Резюме. Нарушение микрофлоры влагалища проявляются чаще всего в виде бактериального вагиноза, урогенитального кандидоза, неспецифического и специфического (трихомонадного) вагинита, смешанных инфекций. При этом только в 25-30% случаев имеют место клинические проявления заболевания. Около 50% вагинальных дисбактериозов протекают бессимптомно, остаются невыявленными и, следовательно, неличимыми, что негативно влияет на репродуктивное здоровье женщин.

Наиболее физиологическими с учётом регулирующим влиянием на микрофлору и механизмом терапевтической активности считаются препараты из живых бактерий нормального биоценоза - пробиотики, которые обладают антагонистической активностью в отношении многих патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, способствуют восстановлению нормального биоценоза влагалища и клиническому выздоровлению.

Применение вагинальных тампонов Еллен® с пробиотиком у женщин с вагинальным дисбиозом повышает эффективность коррекции нарушений биоценоза влагалища.

Ключевые слова: вагинальный дисбиоз; вагинальные тампоны Еллен®; пробиотики.

**MODERN APPROACHES
TO THE CORRECTION
OF VAGINAL DYSBIOSIS**

H. Y. Kunynec

**Danylo Halytsky Lviv
National Medical University
(Lviv, Ukraine)**

Summary. The most physiological by regulative influence on micro flora and mechanism of therapeutic activity are known preparations made of live bacteria of normal biocenosis- probiotics, which have antagonistic activity to many pathogenic and conditionally- pathogenic microorganisms, which contributes reconstruction of normal vaginal biocenosis and clinical recovery.

Deviations of vaginal micro flora are most often demonstrated as bacterial vaginosis, urogenital candidosis, non specific and specific (trichomonous) vaginitis, mixed infections. In these conditions only in 25- 30% cases have place clinical manifestations of diseases. Nearly 50% of vaginal dysbacterioses are occurring without any symptoms, are not detected and also no treated, which negatively influence reproductive health of women.

Application of vaginal tampons Ellen® with probiotics in women with vaginal dysbiosis increases effectiveness of correction of violations of vaginal biocenosis.

Key words: vaginal dysbiosis; vaginal tampons Ellen®; probiotics.