

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ

Выполнила студентка лечебного факультета
5 курса 22 группы
Гончаровой А.О.





a

К ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРАМ, ВЕДУЩИМ К РАЗВИТИЮ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА МОЖНО ОТНЕСТИ СЛЕДУЮЩИЕ

- использование антибактериальных препаратов;
- длительное использование внутриматочных контрацептивов;
- использование таблетированных контрацептивов;
- перенесенные ранее воспалительные заболевания урогенитального тракта;
- нарушение гормонального статуса, сопровождающееся нарушением менструального цикла;
- изменение состояния местного иммунитета;
- воздействие малых доз ионизирующего излучения;



- Основной признак – **ЖАЛОБЫ** на выделения с неприятным запахом, которые отмечают лишь 50% женщин. Выделения чаще умеренные, реже – обильные, в ряде случаев они могут вообще отсутствовать. Выделения при бактериальном вагинозе серовато-белого цвета, однородны, без комков, имеют специфический "рыбный запах", который может быть постоянным, отсутствовать, появляться во время менструации и полового акта.
- Длительность существования этих симптомов может исчисляться годами. При длительно текущем процессе выделения приобретают желтовато-зеленую окраску, становятся более густыми, нередко напоминают творожистую массу, обладают свойством пениться, слегка тягучие и липкие, равномерно распределяются по стенкам влагалища.

- D
- N
- C
- X
- X
- E
- I
- E
- I
- C
- T
- C



1

TO



ДИАГНОСТИКА

- Предварительно поставлен диагноз после осмотра полости влагалища
- Диагноз может быть подтвержден перечисленными тестами
- специфичность теста
- кислотность влагалища
- положительный результат
- наличие "рыбного запаха" представляет собой влагалищный дисбактериоз и в большинстве случаев
- Выполнение одного из 4-х тестов недостаточно для постановки диагноза.



быть
После
вода

метки”
НОСТНЫЙ
Х ПЛОТНО

- Однако, более чем в 50% случаев у женщин не отмечается столь специфический симптом, как выделения с неприятным запахом, а лабораторные исследования с помощью системы Нугента и определение маркеров бактериального вагиноза выявляют бактериальный вагиноз. Такое состояние в современной медицине получило название бессимптомный бактериальный вагиноз. Несмотря на то, что женщину ничего не беспокоит, наличие бактериального вагиноза у нее дает такие же осложнения как воспалительные заболевания малого таза, патологию беременности, высокую восприимчивость к половым инфекциям, ВИЧ и инфицированию папилломавирусами. Поэтому во многих странах разрабатываются программы, рекомендуемые скрининг на бактериальный вагиноз молодых женщин и женщин с повышенными рисками.

Что такое рецидивирующий бактериальный вагиноз

Нет четких критериев для определения рецидивирующего бактериального вагиноза. В основном под рецидивом подразумевается повторение эпизода заболевания в течении 3 месяцев после курса лечения. По оценкам различных авторов частота рецидивов составляет от 15 до 30%, После повторного курса лечения, по крайней мере у 52% отмечаются повторные рецидивы в течении года

КАКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА

- бактериальный вагиноз в 1.6 раза увеличивает риск преждевременных родов;
- послеабортные, послеродовые и послеоперационные воспалительные заболевания малого таза: цервицит, эндоцервицит, эндометрит, сальпингит, сальпингоофорит, параметрит (воспаление околоматочной клетчатки), нагноение швов;
- послеродовое маточное кровотечение;
- пневмония (воспаление легких) новорожденных.

ЛЕЧЕНИЕ

- При бактериальном вагинозе оптимальным считается проведение местных лечебных мероприятий. Хороший лечебный эффект показан для препаратов из группы нитроимидазолов (метронидазол, трихопол, метрогил и т.д.), которые назначаются внутривлагалищно в форме таблеток, тампонов или свечей.
- Существуют различные схемы комплексного лечения бактериального вагиноза, заключающиеся в применении нитроимидазолов, назначаемых таблетированно и местнодействующих средств (1% перекиси водорода, антисептического раствора "томицид", хлористых соединений бензалкония и др.), которыми проводят орошение влагалища.

- При таблетированном назначении нитроимидазолов необходимо учитывать возможность появления побочных эффектов в виде дисфункции желудочно-кишечного тракта, головокружений и головной боли.
- В тяжелых случаях течения бактериального вагиноза основополагающим принципом лечения является использование антибиотиков широкого спектра действия с целью общей санации слизистой влагалища (клиндамицин, олеандомицин, цефалоспорины).
- При назначении антибактериальных препаратов широкого спектра действия возможно появление большого количества побочных эффектов, включая дисбактериоз других полостей (кишечник и т.д.).

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ

- Эффективность лечения бактериального вагиноза оценивается по исчезновению субъективных проявлений, динамике клинических симптомов заболевания, нормализации лабораторных показателей. Первое контрольное клинико-лабораторное обследование следует проводить через неделю после завершения терапии, повторное – через 4-6 недель.
- Во время лечения и контрольного наблюдения следует рекомендовать использование барьерных методов контрацепции (презервативы).

- В настоящее время одним из эффективных препаратов для лечения бактериального вагиноза является далацин вагинальный крем, применяющийся 1 раз в сутки в течение 3 дней. Курс лечения – 3 дня. Один полный аппликатор соответствует разовой дозе препарата.
- Среди наиболее частых осложнений при применении вышеназванных препаратов следует отметить вагинальный кандидоз. Для его профилактики необходимо назначать противогрибковые препараты – нистатин по 2000 мг в сутки внутрь, одновременно с началом лечения. Наиболее эффективным препаратом для небеременных женщин является флуконазол. В то же время для лечения вагинального кандидоза во время беременности широко используются такие препараты, как клотримазол, пимафуцин, гино–певарил, дафнеджин и др.
- Другим эффективным средством при бактериальном вагинозе является антисептический препарат повидон–йод (Бетадин).



ΠΡΟΓΝΟΣ

