

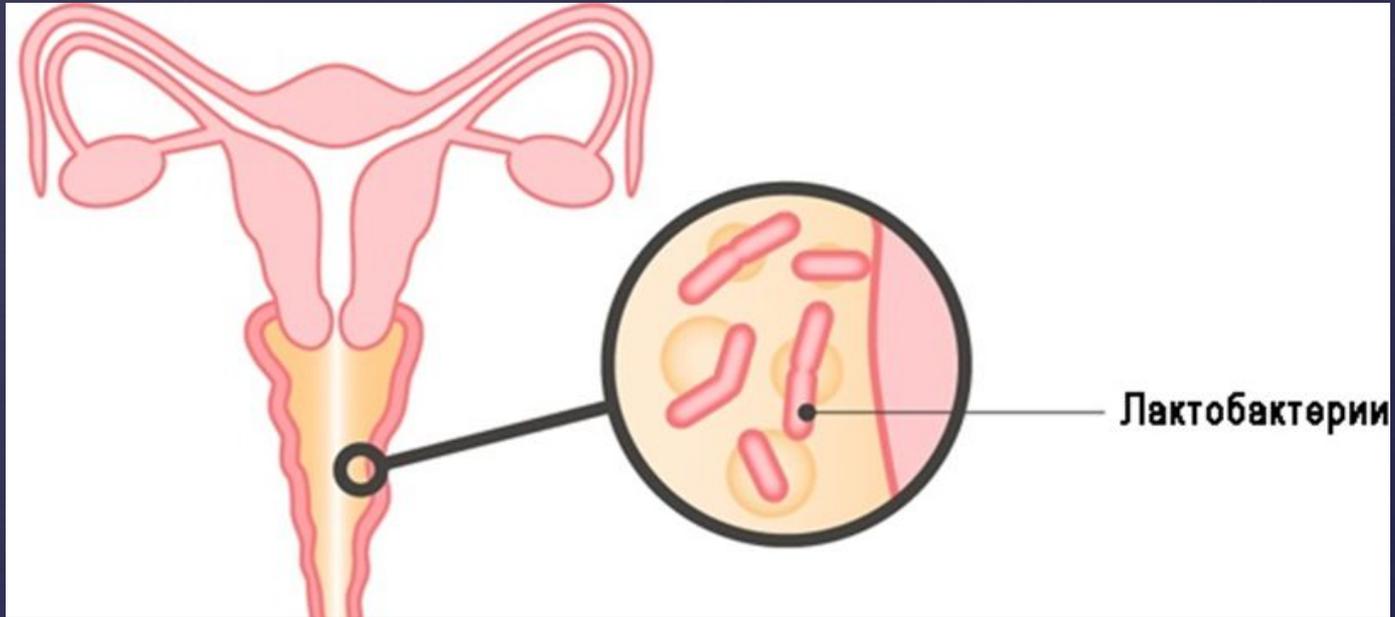
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России.

{ Бактериальный вагиноз

Бактериальный вагиноз

- Бактериальный вагиноз – невоспалительный инфекционный процесс, при котором нормальная лактофлора влагалища замещается ассоциациями анаэробов. Является широко распространенной патологией, диагностируется у 21-33% пациенток, обращающихся к гинекологам. Может протекать скрыто или с явной клинической симптоматикой. При улучшении общего состояния организма симптомы бактериального вагиноза исчезают или сглаживаются, при воздействии различных эндогенных и экзогенных факторов появляются вновь, что обуславливает длительное рецидивирующее течение болезни. Патология не относится к венерическим заболеваниям. Из-за гормональных изменений нередко возникает в период гестации и климакса. Лечение бактериального вагиноза осуществляют специалисты в сфере гинекологии.

Нормоциноз (микроскопия по Грамму)



Причины бактериального вагиноза

- ▣ В норме более 95% микрофлоры влагалища у женщин детородного возраста составляют аэробные и анаэробные лактобактерии. В остальные 5% входят более 40 видов различных микроорганизмов. Соотношение анаэробов и аэробов в здоровой влагалищной микрофлоре составляет 10:1. Лактобактерии являются основой естественного барьера между внешней средой и полостью матки. Благодаря кислотообразованию и выделению перекиси водорода они создают кислую среду, препятствующую размножению патогенных и условно патогенных микробов.

Причины бактериального вагиноза

- При неблагоприятных условиях, возникающих под влиянием одного или нескольких эндогенных и экзогенных факторов, количественный и качественный состав микрофлоры меняется. Число лактобактерий уменьшается, начинают активно размножаться другие микроорганизмы, в первую очередь – облигатные анаэробы. Общее количество бактерий увеличивается. Развивается бактериальный вагиноз. Отличительной особенностью данной патологии является отсутствие специфического возбудителя. Причиной инфекционного процесса становится не один вид микроорганизмов, а полимикробные ассоциации.

Причины бактериального вагиноза

- Бактериальный вагиноз может возникать при иммунных нарушениях в результате общего ослабления организма, острых и хронических инфекционных заболеваний. Еще одним фактором, способствующим развитию бактериального вагиноза, являются изменения гормонального фона при смене фазы менструального цикла, аменорее, олигоменорее, однофазных циклах, в период гестации, в подростковом и климактерическом возрасте. Большое значение имеет прием гормональных средств (кортикостероидов, оральных контрацептивов), антибактериальных, противовирусных и противогрибковых препаратов.

Симптомы бактериального вагиноза

- ▣ Самым характерным и зачастую единственным симптомом бактериального вагиноза являются выделения из половых путей, часто с неприятным запахом, похожим на запах несвежей рыбы. Обычно бели жидкие, беловатые либо слегка сероватые. Могут быть обильными, постоянными, сохраняющимися в течение нескольких лет, или скудными, кратковременными, появляющимися время от времени. Среднее количество белей при бактериальном вагинозе – около 20 мл в сутки, что в 10 раз превышает объем нормальных выделений. При длительном течении заболевания (в течение нескольких лет) цвет и консистенция выделений нередко меняются. Бели становятся более густыми, пенистыми, липкими, желтоватыми или зеленоватыми.

Клиническая картина



- ✓ Гомогенные беловато-серые вагинальные выделения с неприятным запахом
- ✓ Дискомфорт, диспареуния, зуд, жжение, дизурия

Симптомы бактериального вагиноза

- Характер и количество белей при бактериальном вагинозе варьируются в зависимости от возраста, общего состояния здоровья, психического и эмоционального состояния женщины (психических травм и интенсивных стрессов), сексуальной активности, фазы менструального цикла, эндокринных расстройств, болезней репродуктивной системы и соматических заболеваний. В отдельных случаях пациентки с бактериальным вагинозом предъявляют жалобы на жжение, зуд, нарушения мочеиспускания, боли или неприятные ощущения во время интимной близости.

Симптомы бактериального вагиноза

- ▣ Возможно острое либо торпидное, бессимптомное, моносимптомное (только с выделениями) либо полисимптомное течение заболевания. У одних пациенток проявления бактериального вагиноза сохраняются в течение длительного времени, у других периодически возникают под действием неблагоприятных факторов. При сборе анамнеза выясняется, что более 90% больных с подозрением на бактериальный вагиноз раньше обращались к гинекологу и другим специалистам с жалобами на выделения и иные симптомы. Три четверти пациенток неоднократно лечились от неспецифического вагинита, используя антибактериальные свечи и принимая различные пероральные антибактериальные средства.

Симптомы бактериального вагиноза

- В ходе гинекологического осмотра больной с бактериальным вагинозом признаки воспаления не обнаруживаются. Стенки влагалища обычно розовые, у пациенток климактерического возраста иногда выявляются небольшие красноватые пятнышки. Выделения при бактериальном вагинозе равномерно распределены по стенкам влагалища, хорошо удаляются ватным тампоном. При измерении с использованием индикаторной полоски определяется рН более 4,5. При смешивании белей с 10% раствором гидроксида калия отмечается появление или усиление запаха гнилой рыбы. При кольпоскопии отек, гиперемия, инфильтрация и кровоизлияния отсутствуют. У 39% пациенток с бактериальным вагинозом диагностируются патологические изменения влагалищной части шейки: рубцы, эрозии, эктропион или цервицит.

Диагностика бактериального вагиноза

- Диагноз «бактериальный вагиноз» устанавливают на основании жалоб, анамнеза, данных гинекологического осмотра и результатов специальных тестов. В ходе опроса врач уточняет, страдает ли женщина болезнями репродуктивной системы, эндокринными и соматическими заболеваниями, принимает ли она гормональные препараты и антибактериальные средства, использует ли средства контрацепции, были ли в анамнезе роды, аборты и оперативные вмешательства на половых органах, какова интенсивность половой жизни и пр.

Диагностика бактериального вагиноза

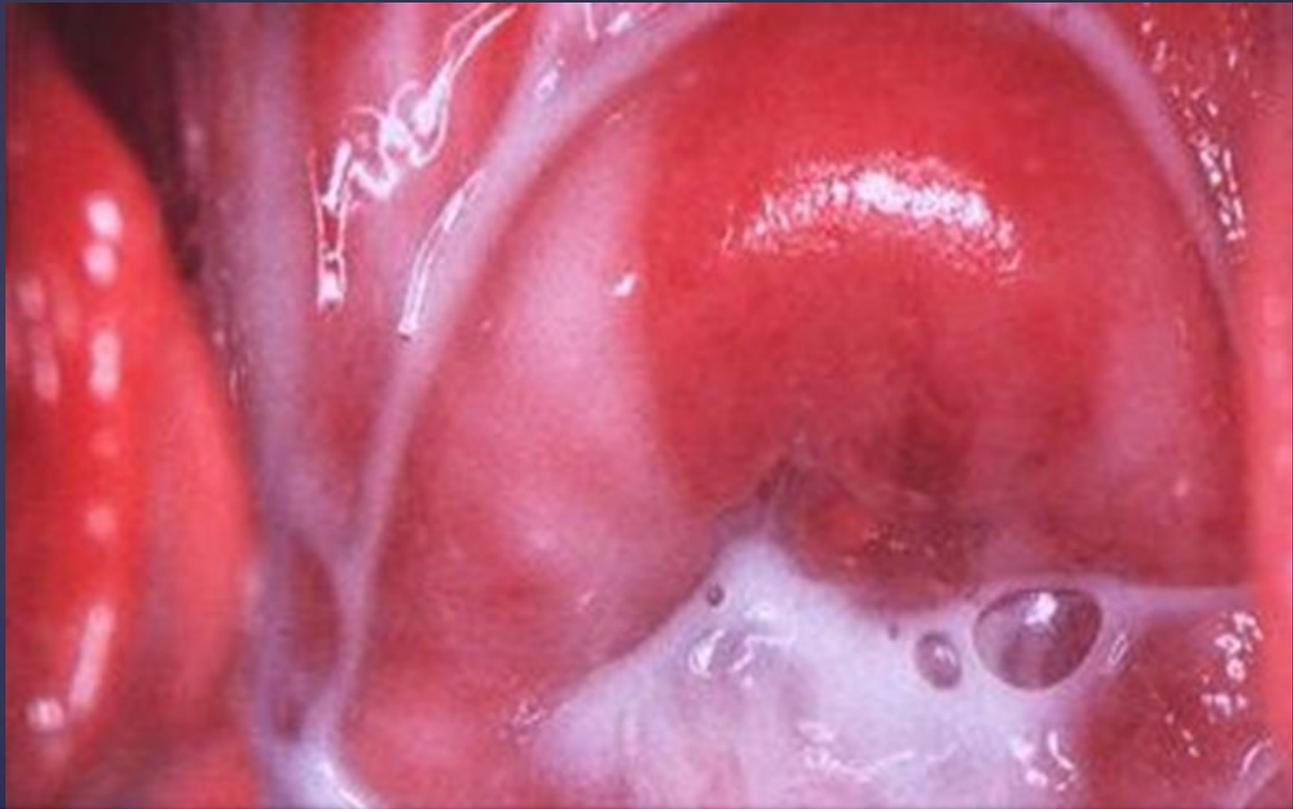
- Основным лабораторным исследованием при бактериальном вагинозе является микроскопия мазков, взятых с заднего свода и окрашенных по Грамму. В ходе микроскопии оценивают количество лейкоцитов, изучают формы и типы микроорганизмов, входящих в состав микрофлоры влагалища. Наличие большого числа анаэробов при снижении количества лактобацилл свидетельствует о наличии бактериального вагиноза. Характерным признаком болезни являются ключевые клетки – зрелые клетки эпителия, на мембране которых выявляются различные микроорганизмы (гарднерелла, кокки, мобилункус). В норме такие клетки, как правило, не обнаруживаются. В отдельных случаях возможна ложная диагностика бактериального вагиноза, обусловленная наличием в мазке клеток эпителия с адгезированными лактобактериями.

Диагностика бактериального вагиноза

- В некоторых работах, посвященных исследованиям бактериального вагиноза, упоминаются серологические, иммуноферментные и культуральные методы диагностики данной патологии, однако, такие методики пока представляют чисто научный интерес и не используются в широкой клинической практике. Диагностическими критериями бактериального вагиноза служат наличие специфических белей, выявление ключевых клеток при микроскопии мазка, рН более 4,5 и появление запаха несвежей рыбы при реакции белей с гидроксидом калия. Для постановки диагноза «бактериальный вагиноз» требуется наличие хотя бы трех критериев из четырех.

Диагностика

Критерии Amsel (не менее 3 из 4)



1. Гомогенные беловато-серые густые выделения, равномерно распределяющиеся по слизистой оболочке вульвы и влагалища

Диагностика

Критерии Amsel (не менее 3 из 4)



2. «+» аминотест (появление «рыбного» запаха при смешивании отделяемого с 10% р-ром КОН)

Диагностика

Критерии Amsel (не менее 3 из 4)



3. Микроскопическое исследование эксудата – изменение микроценоза влагалища (\uparrow анаэробов, *G.vaginalis*; \downarrow лактобацилл; «ключевые» клетки; $Le < 10$ в п.з)

Дифференциальная диагностика

- Бактериальный вагиноз дифференцируют с гонореей, трихомониазом, вагинальным кандидозом и неспецифическим вагинитом. Отличительными признаками гонореи являются жидкие выделения с желтоватым либо зеленоватым оттенком в сочетании с болезненным мочеиспусканием. О наличии трихомониаза свидетельствуют обильные липкие или пенистые серо-желто-зеленые выделения, возможно с несвежим запахом. Иногда бели сочетаются с зудом и болезненностью при мочеиспускании. Кандидоз можно заподозрить при появлении хлопьевидных творожистых белых выделений в сочетании с жжением и зудом влагалища. Для исключения перечисленных заболеваний требуются специальные лабораторные исследования.

Дифференциальная диагностика

Оцениваемые параметры	Бактериальный вагиноз	Урогенитальный кандидоз	Гонококковая инфекция	Хламидийная инфекция	Урогенитальный трихомоноз
Клинические проявления					
Выделения из половых путей	Гомогенные беловато-серые, с неприятным запахом	Белые, творожистые, сликообразные, с кисловатым запахом	Слизистогнойные или гнойные без запаха	Слизистые мутные или слизистогнойные без запаха	Серо-желтого цвета, пенистые с неприятным запахом
Гиперемия слизистых оболочек мочеполового тракта	Редко	Часто	Часто	Преимущественно слизистой оболочки шейки матки	Часто
Зуд/жжение в области наружных половых органов	Редко	Часто	Часто	Редко	Часто
Дизурия	Редко	Редко	Часто	Часто	Часто
Диспареуния	Редко	Часто	Часто	Часто	Часто
Рн вагинального экссудата	>4,5	3,0 — 3,8	3,8 — 4,5	3,8 — 4,5	Может быть > 4,5
Микроскопическое исследование	Наличие «ключевых» клеток	Грибы <i>Candida</i> с преобладанием мицелия и почкующихся дрожжевых клеток	Грамотрицательные диплококки с типичными морфологическими и тинкториальными свойствами	Для верификации диагноза не проводится	Присутствие <i>T. Vaginalis</i> в клиническом материале
Культуральное исследование	Преобладание <i>G. Vaginalis</i> и облигатно-анаэробных видов	Рост колоний <i>Candida</i> в титре более 10 ³ кое/мл	<i>N. Gonorrhoeae</i>	<i>C. Trachomatis</i>	<i>T. Vaginalis</i>

Лечение и профилактика бактериального вагиноза

- Схему лечения определяют индивидуально с учетом выраженности симптомов, длительности и формы бактериального вагиноза, наличия сопутствующих воспалительных процессов, изменений репродуктивной системы, соматических и эндокринных заболеваний. Лечение включает в себя два этапа: прием антибактериальных средств и восстановление нормальной микрофлоры. На весь период терапии пациентке с бактериальным вагинозом рекомендуют исключить алкогольные напитки, ограничить прием острой и пряной пищи.

Лечение и профилактика бактериального вагиноза

- На первом этапе назначают метронидазол или клиндамицин перорально либо интравагинально, в виде вагинальных таблеток, свечей или кремов. Продолжительность приема перечисленных средств при бактериальном вагинозе составляет 7-10 суток. При необходимости одновременно применяют иммунокорректоры и антигистаминные средства. Для профилактики кандидоза (особенно актуально – при наличии грибкового поражения в анамнезе) используют противогрибковые препараты. Для коррекции рН вводят местные средства с высоким содержанием молочной кислоты.

Лечение и профилактика бактериального вагиноза

- ▣ Спустя 1-2 недели после завершения первого этапа лечения проводят повторный осмотр и лабораторные тесты для оценки эффективности терапии бактериального вагиноза. Еще спустя 2-3 суток начинают второй этап, основной задачей которого является восстановление нормальной лактофлоры. Применяют пробиотики и эубиотики. В 90% случаев результатом лечения становится нормализация влагалищной микрофлоры. Тесты повторяют через 10 суток и 1-1,5 мес. после завершения второго этапа терапии. При упорном течении бактериального вагиноза назначают дополнительные обследования для выявления патогенных факторов, способствующих развитию рецидивов заболевания.

Профилактика

- Для предотвращения вагиноза бактериального необходимо:
- посещать гинеколога и проводить обследование не менее одного раза в год;
- не проводить спринцевание гигиеническими средствами с антисептиком;
- не принимать без назначения врача гормональные и антибактериальные препараты;
- следить за состоянием микрофлоры пищеварительного тракта по причине взаимосвязи кишечного и вагинального дисбактериоза;
- следить за гигиеной половых органов, не злоупотребляя спринцеваниями, использовать средства защиты при половом акте;
- перейти на полноценное и здоровое питание; не использовать долго при лечении заболеваний антибиотики.