

## **Бактериальный вагиноз, методы коррекции микроценоза влагалища с помощью препарата Секнидокс.**

Папашева А.К. КДП №1 АО «Талап» г.Уральск

### Актуальность.

Бактериальный вагиноз (БВ) - широко распространенное заболевание у женщин детородного возраста. БВ является вульвовагинальной инфекцией, обусловленной замещением нормальной микрофлоры с нарушением биоценоза влагалища и представляет, по сути, влагалищный дисбактериоз.

В норме рН влагалищного секрета составляет 3,8-4,2, что обусловлено продукцией молочной кислоты лактобациллами, которые препятствуют росту других видов бактерий, в норме вегетирующих во влагалище. При дестабилизации экосистемы влагалища происходит снижение количества лактобацилл с увеличением рН влагалищного секрета более 4,5 и формированием условий для размножения гарднерелл, облигатно-анаэробных бактерий, вегетирование которых еще больше угнетает нормальную лактофлору и стимулирует рост различных условно-патогенных микроорганизмов, развивается воспалительный процесс, слизистая оболочка теряет барьерные функции, создаются условия для размножения не только условно-патогенных, но и патогенных микроорганизмов.

Предрасполагающими факторами развития БВ являются: длительная и нерациональная антибиотикотерапия, гормональные нарушения, иммунологические сдвиги, частая смена половых партнеров, хирургические вмешательства, гормонотерапия, использование ВМС.

К осложнениям БВ относится развитие сальпингита, эндометрита, эндоцервицита, дисплазии шейки матки, послеоперационных инфекционных осложнений. Широкое распространение БВ, осложнения перенесенной инфекции, влекущие поражение репродуктивных органов, способствовали поиску и разработке новых методов лечения больных с БВ. Значимость проблеме придает и тот факт, что БВ является причиной осложнений беременности, особенно ее невынашивания. При наступлении менопаузы, в связи со снижением уровня эстрогенов, концентрация лактобактерий уменьшается, значение рН вагинального секрета повышается, и в микробном пейзаже преобладают факультативно-анаэробные микроорганизмы.

### Цель исследования

- оценить эффективность препарата «Секнидокс» в лечении бактериального вагиноза.

### Материалы и методы

Под наблюдением находились 46 женщин репродуктивного возраста (18-45 лет). По результатам клинико-микробиологического обследования у всех был установлен БВ. Из общего количества обследуемых 34 пациентки обратились с жалобами на обильные выделения из половых путей, с неприятным запахом, зуд наружных половых органов; 12 пациенток жалоб не предъявляли.

Всем женщинам с целью лечения БВ был назначен препарат Секнидокс в дозе 2 г однократно внутрь, с повторным приемом через 1 неделю в той же дозировке и местная терапия (тержинан или бетадин). Секнидокс является противомикробным средством для системного применения и представляет собой производное имидазола (5 - нитроимидазола). Препараты этой группы - высокоактивные антимикробные средства широкого спектра действия для лечения пациентов с инфекциями, вызванными облигатными анаэробными бактериями и простейшими, а также отдельными представителями факультативных анаэробов. По механизму антимикробного действия нитроимидазолы представляют собой препараты с быстрым бактерицидным и процистоцидным типом действия и относятся к ДНК-тропным соединениям с избирательной активностью в отношении микроорганизмов, имеющих ферментные системы- нитроредуктазы.

#### Результаты и выводы

На 7-10 сутки после комбинированного лечения препаратом Секнидокс и местной терапии суппозиториями получены следующие результаты:

- отсутствие зуда наружных половых органов в 100% случаев,
- отсутствие выделений из половых путей у 41 пациентки (89,1%),
- отсутствие гиперемии, отека слизистой влагалища у 43 больных (93,4%).

**У 2 пациенток (4,3%) после проведенной терапии, несмотря на отсутствие жалоб, в контрольных анализах микроскопического исследования мазков обнаружены гарднереллы. При лечении у всех пациентов побочных эффектов не наблюдалось.**

**Таким образом, проведенное исследование позволило установить высокую терапевтическую эффективность препарата Секнидокс (фармацевтическая компания World medicine) при лечении бактериального вагиноза, в сочетании с хорошей переносимостью.**

#### Литература:

1. Сметник В.П., Тумилович Л.Г. Неоперативная гинекология. СПб, 2000г.
2. Кира Е.Ф. Бактериальный вагиноз. СПб, 2001г.
3. Володин Н.Н. Бактериальные вагинозы. Женское здоровье, 2000г.
4. Полякова В.А. Современная гинекология Тюмень 2004г
5. Кулаков В.И., Прилепская В.Н. Практическая гинекология. Москва «Медпресс-информ» 2008г.