

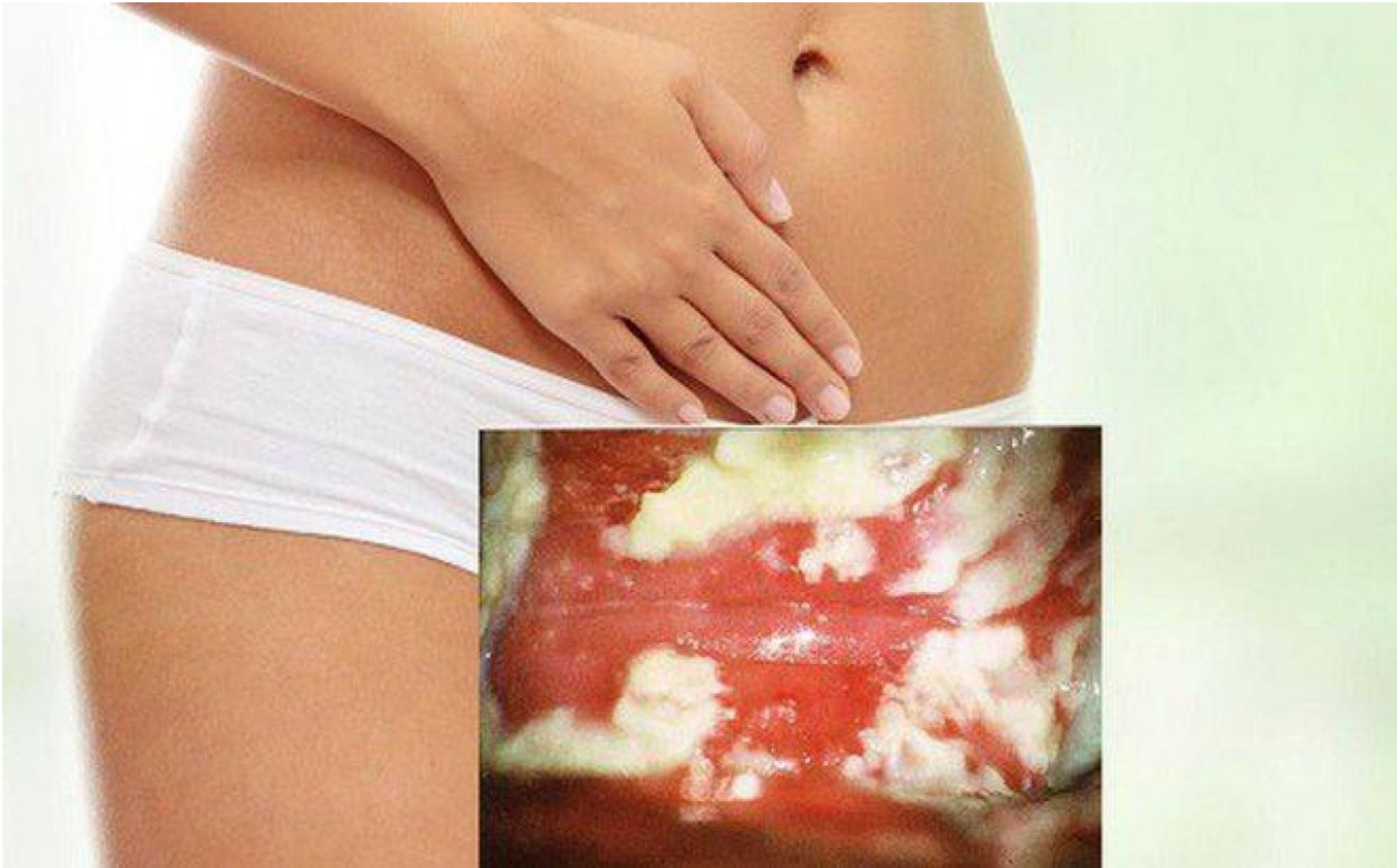
Бактериальный вагиноз

Бактериальный вагиноз - нарушение микроэкологии влагалища. Это наиболее распространенное состояние у женщин детородного возраста.

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;
- стрессовые воздействия на организм.

У 60% женщин, страдающих бактериальным вагинозом, выявляются нарушения микроэкологии толстой кишки (дисбактериоз кишечника).



Жалобы

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.



Другие жалобы, в основном на зуд и расстройства мочеиспускания, встречаются редко: они могут совсем отсутствовать или появляться периодически. Нередко женщины с бактериальным вагинозом предъявляют жалобы на обильное менструальное кровотечение, боли в области низа живота, аднексит. В то же время, в ряде случаев у части больных не выявляют никаких проявлений заболевания. Раздражение вульвы и влагалища наблюдается редко, что отличает бактериальный вагиноз от кандидоза и трихомониаза, которые обычно сопровождаются сильным зудом.



Предварительный диагноз бактериального вагиноза может быть поставлен уже во время гинекологического исследования. После осмотра производят взятие отделяемого из задненижнего свода влагалища.

Диагноз может быть поставлен при наличии 3-х из 4-х перечисленных признаков:

- специфический характер выделений;
- кислотность $>4,5$ (в норме 3,8-4,5);
- положительный аминотест;
- наличие "ключевых" клеток. Так называемые "ключевые клетки" представляют собой зрелые эпителиальные клетки (поверхностный слой влагалищного эпителия), по всей поверхности которых плотно и в большом количестве прикреплены микробы.

Выполнение одного из 4-х тестов недостаточно для постановки диагноза.



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.



Во время лечения и контрольного наблюдения следует рекомендовать использование барьерных методов контрацепции (презервативы).



Спасибо за внимание!

