

Комплексний підхід до терапії та профілактики рецидивів бактеріального вагінозу у жінок репродуктивного віку з надмірною масою тіла та ожирінням

В.К. Кондратюк^{1,2}, К.А. Гаспарян², К.О. Кондратюк³, Н.П. Дзись⁴, Н.Д. Коблош²

¹Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ

²ДУ «Інститут, педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М. Лук'янової НАМН України», м. Київ

³Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ

⁴Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова

Метою дослідження було оцінити клінічну ефективність застосування комплексного підходу до терапії та профілактики рецидивів бактеріального вагінозу у жінок репродуктивного віку з надмірною масою тіла та ожирінням. Обстежено 60 жінок репродуктивного віку (19–39 років) з надмірною масою тіла та ожирінням (ІМТ+30±4,2) та верифікованим діагнозом рецидивного бактеріального вагінозу (діагностична система Фемофлор–16).

Ефективність терапії бактеріального вагінозу у жінок з надмірною масою тіла та ожирінням становила 94,0% за рахунок швидкої елімінації патогенного збудника шляхом застосування однократного вживання 2 г препарату групи 5-нітроїмідазолів Секнідокс та макролідного 16-членного антибіотика з бактерицидним механізмом дії Дораміцин (World Medicine, Велика Британія). Комбінована пролонгована терапія мультиштамовим пробіотиком Бревелак та натуральним препаратом Рейтоїл сприяла збільшенню періоду ремісії бактеріального вагінозу до 6 міс у 91,0% пацієток даного контингенту.

Ключові слова: бактеріальний вагіноз, надмірна маса тіла, ожиріння, терапія, ремісія.

Integrated approach to therapy and prevention of recurrences bacterial vaginosis in women of reproductive age with overweight and obesity

V.K. Kondratiuk, K.A. Hasparian, K.O. Kondratiuk, N.P. Dzis, N.D. Koblosh

The aim of the study was to evaluate the clinical efficacy of an integrated approach to therapy and prevention of relapse of bacterial vaginosis in women of reproductive age with overweight and obesity. We examined 60 women of reproductive age (19–39 years) with overweight and obesity (BMI+30±4.2) and a verified diagnosis of recurrent bacterial vaginosis (real-time PCR, diagnostic system Femoflor–16).

The effectiveness of treatment of bacterial vaginosis in overweight and obese women was 94.0% due to the rapid elimination of the pathogen by a single dose of 2 g of the drug group 5-nitroimidazoles Secnidox and macrolide 16-membered antibiotic with bactericidal mechanism Doramycin (World Medicine, United Kingdom). Combination prolonged therapy with the multi-strain probiotic Brevelac and the natural drug Reitoil increased the remission period of bacterial vaginosis to 6 months in 91.0% of this group of patients.

Keywords: bacterial vaginosis, overweight, obesity, therapy, remission.

Комплексный подход к терапии и профилактике рецидивов бактериального вагиноза у женщин репродуктивного возраста с избыточной массой тела и ожирением

В.К. Кондратюк, К.А. Гаспарян, Е.А. Кондратюк, Н.П. Дзись, Н.Д. Коблош

Целью исследования была оценка клинической эффективности применения комплексного подхода к терапии и профилактике рецидивов бактериального вагиноза у женщин репродуктивного возраста с избыточной массой тела и ожирением. Обследовано 60 женщин репродуктивного возраста (19–39 лет) с избыточной массой тела и ожирением (ИМТ+30±4,2) и верифицированным диагнозом рецидивирующего бактериального вагиноза (диагностическая система Фемофлор–16).

Эффективность терапии бактериального вагиноза у женщин с избыточной массой тела и ожирением составила 94,0% за счет быстрой элиминации патогенного возбудителя путем применения однократного приема 2 г препарата группы 5-нитроимидазолов Секнидокс и макролидного 16-членного антибиотика с бактерицидным механизмом действия Дорамидин (World Medicine, Великобритания). Комбинированная пролонгированная терапия мультиштамовым пробиотиком Бревелак и натуральным препаратом Рейтоил способствовала увеличению периода ремиссии бактериального вагиноза до 6 мес в 91,0% пациенток данного контингента.

Ключевые слова: бактериальный вагиноз, избыточная масса тела, ожирение, терапия, ремиссия.

Протягом останніх років невідомо зростає не тільки науковий, а й практичний інтерес до мікробної екології людини, зокрема ролі «власної» симбіотичної мікрофлори у формуванні здоров'я та у виникненні різноманітних патологічних станів [1–3].

Мікробіом людини – це спільнота мікроорганізмів, котра живе всередині або на зовнішній поверхні людського тіла та формує мікрофлору/мікробіоту. Мікроорганізми, котрі входять до складу нормальної мікрофлори, знаходяться у різноманітних взаємовідносинах (нейтральних, конкурентних, коменсальних, синергічних, паразитарних та ін.) [4, 5].

В основі порушень мікробіоценозу лежить дисбаланс рівноваги між колонізуючою умовно-патогенною мікрофлорою

та захисними факторами організму людини. Але порушення мікробної екології супроводжується змінами кількісної рівноваги між окремими видами бактерій. Відбуваються і більш глибокі процеси, за яких змінюються співвідношення між різними представниками мікробіоти (бактеріями, грибами, вірусами, найпростішими) та їхні біологічні характеристики і механізми взаємодії з організмом [6, 7].

Доведено, що серед усіх біотопів мікробіому людини (назофірингального, гастроінтестинального, уrogenітального та шкіри) за якістю та кількістю розташування симбіотної мікрофлори ключову роль відіграє мікробіом товстої кишки. У нормі кишкова мікробіота дорослої