

**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ
ПРЕПАРАТА ЛАКТОГИН В ТЕРАПИИ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА****Иванова Виктория Владимировна**

студент, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

Болдина Наталья Владимировнанаучный руководитель, канд. мед. наук, старший преподаватель кафедры фармакологии,
Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

БВ – это вагинальный дисбиоз, инфекционный невоспалительный синдром, вызванный усиленным ростом преимущественно облигатно-анаэробных микроорганизмов и резким снижением концентрации влагалищных лактобактерий, продуцирующих перекись водорода, вплоть до полной их элиминации.

Цель исследования - изучение эффективности и переносимости орального пробиотика Лактогин при лечении клинических и бессимптомных форм БВ. Материал и методы исследования. Было проведено лечение 34 пациенток с БВ в возрасте от 19 до 42 лет, у 25 из них был выявлен БВ с клиническими проявлениями и у 9 – бессимптомный, по данным лабораторного обследования. У 23 (70,5%) пациенток была выявлена сочетанная патология: эктопия шейки матки – 7 (20,6%); хронические воспалительные заболевания органов малого таза – 16 (47%). Критерии включения в исследование: наличие клинически выраженного или бессимптомного БВ. Критерии исключения: сочетанное выявление ИППП, использование вагинальных контрацептивов в виде таблеток или мазевых форм, индивидуальная непереносимость препарата, острые или обострение хронических воспалительных заболеваний во время лечения, прием антибактериальных препаратов менее чем за 3 месяца до начала настоящего лечения, нарушение пациентами режима назначения препарата. Критериями эффективности лечения было клиничко-лабораторное выздоровление и отсутствие рецидива сразу после лечения, через 3 и 6 месяцев после лечения. Для постановки диагноза и оценки эффективности лечения у всех пациенток обследуемой группы были проведены следующие обследования: клиническое (сбор жалоб, анамнеза, общий осмотр и специальное гинекологическое исследование); лабораторное (микроскопия мазка на степень чистоты влагалищного содержимого, окрашенного по Граму, рНметрия влагалищного секрета, аминокислотный тест). Проводилась оценка эффективности сочетанной схемы лечения № 1 БВ с клиническими проявлениями и монотерапии Лактогином бессимптомного БВ, схема № 2. Схема № 1: Трихопол 0,25 по 2 таб. × 2 раза в день per os в течение 7 дней; Свечи Неопенотран во влагалище 2 раза в день в течение 7 дней; Лактогин по 1 капсуле 1 раз в день в течение 4 недель. Схема №2: Лактогин по 1 капсуле 1 раз в день в течение 4 недель.

Результаты исследований и обсуждение. В ходе проведенного исследования было установлено, что при использовании орального пробиотика Лактогин имеется выраженный положительный эффект при комплексном лечении БВ с клиническими проявлениями, который выражается в том, что у пациенток, принимающих Лактогин, по сравнению с пациентками использующими аппликационное введение пробиотика, в течение 6 месяцев не наблюдалось рецидивов заболевания. Клиничко-лабораторная эффективность лечения БВ препаратами Трихопол и Неопенотран, без применения пробиотиков по литературным данным составляет 90,3% . В группе пациенток с бессимптомной формой БВ рецидив заболевания происходил через три месяца в 11,1% случаев с последующим переходом в клиническую форму БВ через три месяца. Через шесть месяцев в данной группе рецидив заболевания наблюдается уже в 22,2% случаев, что соотносится так же с результатами лечения БВ аппликационным путем введения пробиотика. Проведенный анализ показывает, что результаты лечения БВ у женщин исследуемых групп

следует признать высокоэффективными. Ни одна пациентка не отметила, каких либо побочных эффектов препарата.

Выводы: 1. Использование орального пробиотика Лактогин имеет высокую эффективность при лечении клинических форм БВ. 2. Лактогин имеет существенное преимущество перед другими пробиотиками, которое выражается в удобной форме введения. 3. Высокий процент рецидивов при лечении бессимптомной формы БВ, повидимому, требует проведение повторного курса лечения через шесть месяцев или удлинения срока приема препарата, что требует дополнительных исследований. 4. Применение Лактогина следует признать безопасным методом лечения, способствующим снижению колонизации влагалища потенциально патогенными микроорганизмами.

Список литературы:

1. Анкирская А.С. Бактериальный вагиноз: особенности клинического течения, диагностики и лечения // Русский медицинский журнал. - 1998. - Т.6. - №5. - С. 276 - 283.
2. Байрамова Г.Р. В сб. Применение препарата Тержинан в гинекологической практике: Сборник научных работ. М: МЕДпрессинформ. - 2003. - С. 20 - 30.