

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ИЗ ТОРФА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА

Морева Ж. Г., Калинин Ю.А., Вашурина И.Ю., Сашенко В. П., Гарасько Е.В., Семенова Л.М.

Ивановская государственная медицинская академия,

Ивановский государственный химико-технологический университет,

Научно-производственная фирма «Недра»,

«Отделенческая больница» на станции Иваново ОАО «РЖД»

Иваново, Россия

Нарушения микроценоза влагалища продолжают оставаться серьезной проблемой в акушеро-гинекологической практике, у 45-85% женщин, обращающихся в гинекологическую консультацию, выявляется бактериальный вагиноз (БВ).

Несмотря на относительно широкое использование препаратов из группы 5- нитроимидазолов, применяемых для лечения БВ, все чаще отмечают случаи не эффективности воздействия данных препаратов на Гр- анаэробную микрофлору, это приводит к возникновению рецидивов заболевания в 20 - 40% случаев (Кира Е.Ф., 1996, Алиев М.Б., 1999, Гомберг М.А., 2006). Кроме того, применение антибиотиков сопровождается различным побочным эффектом, одним из которых является подавление нормальной микрофлоры влагалища. Следовательно, актуальным является поиск лекарственных препаратов природного происхождения, которые наряду с лечебным эффектом не оказывали бы побочного действия на организм больного.

Одним из таких препаратов полностью природного происхождения на основе гумусовых кислот, получаемых из торфа, является «Томед-аква», производимый научно – производственной фирмой « Недра » г. Иваново из торфов специально подобранных видов и по оригинальной технологии. Выпускной формой препарата является водный раствор.

Исходя из поставленной проблемы, была предпринята попытка изучить возможность использования препарата «Томед-аква» для лечения БВ.

Для исследования выбраны 15 женщин (средний возраст составил 38,2 лет). У 60% больных имелись клинические проявления цервицита, у 40% - кольпита. Больные предъявляли жалобы на усиление белей в течение последних двух недель, боли внизу живота с иррадиацией в поясничную область.

Методика применения препарата «Томед-аква» состояла в интравагинальном введении препарата 1 раз в день в условиях гинекологического кабинета поликлиники. Длительность курса лечения составила 10 дней.

Комплекс лабораторных методов по изучению действия препарата включал микроскопический анализ влагалищных (V) и цервикальных (С) мазков, окрашенных по Граму, который проводили до начала лечения, в середине и после курса лечения препаратом «Томед-аква». Всего было проанализировано 150 мазков. Также исследовали выделения, взятые из цервикального канала шейки матки культуральным способом на обнаружение *Trichomonas vaginalis* и *Candida spp.* Для этого осуществляли посев цервикальных выделений в среду Тераса, посева инкубировали при температуре + 37 ° С в течение 5-7 дней, далее микроскопировали с определением почкующихся клеток грибов рода *Candida* и подвижных ядерных форм влагалищных трихомонад. Для оценки излеченности также пользовались критериями Amsel.

В результате исследований V и С мазков у всех больных до лечения наблюдался ярко выраженный бактериальный вагиноз, который характеризовался следующими показателями:

В V мазках у 60% обследованных женщин встречались Гр – палочки, количество которых оценивалось до +++, а у 40% больных – от +++ до ++++. Также при БВ встречалась Гр + кокковая флора. До лечения у 60% обследованных встречались ключевые клетки в среднем количестве, а у 40% больных в мазках ключевые клетки были обильны. Количество эпителиальных клеток в мазках в среднем составило 12,5 клеток в поле зрения, а лейкоцитов – 11,7 клеток в поле зрения.

В С мазках Гр – палочки встречались у 80% больных, количество которых оценивалось до +++, а у 20% больных – от +++ до ++++. У 40% женщин в мазках встречались Гр+ кокки, количество которых оценивалось до +++. В С мазках у 20% больных встречались ключевые клетки в среднем количестве, а у 80% больных - они были обильны. В С мазках встречались эпителиальные клетки в количестве 12,3 клеток в поле зрения, а лейкоциты – в количестве 13,1 клеток в поле зрения.

У всех больных во влагалище наблюдалось полное исчезновение лактобацилл. Помимо бактериальных возбудителей у больных обнаруживались *Trichomonas vaginalis* и *Candida spp.*

К середине 10- и дневного курса лечения препаратом «Томед-аква» у 60% больных наблюдалось уменьшение количества Гр – палочек в V мазках до ++ и до +++ - у 40% больных женщин. А в С мазках уменьшение количества Гр – палочек у 60% женщин оценивалось до +++, а у 40% больных - до ++. В V мазках наблюдалось исчезновение кокковой флоры. К середине курса лечения у больных также наблюдалось в 2,6 раза увеличение количества лейкоцитов в V мазках и в 3,4 раза в С мазках.

К концу 10 – и дневного курса терапии препаратом «Томед-аква» количество Гр – палочек в V мазках у 80% обследованных уменьшилось до +, у 20% больных – до ++, а в С мазках у 40% женщин – до +, у 60% больных – до ++. У больных к концу курса терапии в V и С мазках наблюдалось снижение уровня лейкоцитов в 1,3 раза по сравнению с серединой лечения, но по отношению к начальной микробной картине сохранялся лейкоцитоз. К концу курса лечения в V и С мазках ключевые клетки сохранились в единичном количестве, а у 20% больных появились лактобациллы.

В ходе местной терапии с использованием препарата «Томед-аква» у больных наблюдалось уменьшение количества грибковых возбудителей.

У больных к концу лечения наблюдалось значительное уменьшение выраженности клинических признаков БВ.

Таким образом, проведенные исследования позволяют сделать вывод о возможности использования препарата «Томед-аква» для местного лечения больных с бактериальным вагинозом. Требуется дальнейшие исследования, направленные на уточнение длительности курса местной терапии. Данные исследования дают основание предполагать о механизме антимикробного действия препарата «Томед-аква» на патогенную микрофлору как за счет бактерицидных свойств самого препарата, так и путем повышения иммунологической реактивности со стороны макроорганизма.

Работа выполняется при поддержке гранта РФФИ 06-04-08048 и гранта Фонда содействия развитию малых форм предприятий в научно-технической сфере (проект 6530).