Автор: Administrator
05.06.2008 15:03 - Обновлено 11.06.2008 08:07

Эти термины не являются полными синонимами. Бактериальный вагиноз – это дисбактериоз влагалища, т.е. состояние, при котором нарушается соотношение микроорганизмов, в норме живущих во влагалище. Тех, которых должно быть больше (молочных бактерий), становится меньше, и наоборот, те, кого в норме должно быть немного, размножаются. Гарднерелла – одна из тех бактерий, которых должно быть меньше, но не единственнная. Таким образом, вагиноз – это не инфекция (не только не передающаяся половым путем, но вообще не инфекция, т.е. никак не передается и им нельзя заразиться), бактерии не приходят извне, а только перегруппировываются свои. Особенностями бактериоскопической картины при вагинозе является небольшое число лейкоцитов, т.к. нет возбудителей инфекции и воспалительного процесса. Поэтому бактериальным вагинозом (гарднереллезом) не заражаются, и это состояние, не требующее лечения партнера. Отсутствуют и внешние признаки воспаления: покраснение слизистой, отек, кровоточивость. Именно поэтому это состояние называется вагиноз (заболевание влагалища), а не вагинит (воспаление влагалища).

В норме во влагалище поддерживается кислая, богатая кислородом среда, благоприятная для размножения молочных бактерий. При изменении условий среды - отсутствии кислорода и защелачивании -молочные бактерии вытесняются теми, для кого эти условия благоприятны: гарднереллами и другими бактериями, живущимии в щелочной среде и не использующими кислород.

Причинами развития бактериального вагиноза могут быть:

1. Ношение плотно прилегающего синтетического белья, облегающих синтетических брюк, т.е. создание препятствий для проникновения кислорода.

2. Злоупотребление прокладками на каждый день и тампонами – по той же причине.

3. Длительный прием антибиотиков, убивающих в том числе и молочных бактерий.

4. Неправильное питание - недостаток в рационе кисломолочных продуктов, являющихся источником молочных бактерий для организма.

5. Хронические заболевания кишечника и другие состояния, вызывающие дисбактериоз, – молочные бактерии приходят с пищей и живут в кишечнике.

6. Иммунодецифит – неспособность иммунной системы справиться с неполадками в организме.

Симптомы бактериального вагиноза: выделения беловато-серые, однородные, липкие, с резким неприятным "рыбным" запахом.

Диагноз бактериального вагиноза ставится на основании жалоб, особенностей выделений и бактериоскопии (мазок на флору с окраской по Граму). ПЦР (ДНК-диагностика, полимеразная цепная реакция) на гарднереллез проводить не следует: во-первых, гарднерелла – не единственная бактерия, размножающаяся при вагинозе, т.е. отсутствие гарднереллеза не есть отсутствие бактериального вагиноза; а во-вторых, гарднерелла и в норме может присутствовать во влагалище, и положительный результат такого высокочувствительного метода, как ПЦР, может говорить только о ее присутствии, а не о преобладании.

Нормальная бактериоскопическая картина - палочки Дедерляйна (молочные бактерии). Они должны определяться в мазке вместе с эпителиальными клетками (поверхностный слущивающийся слой стенок влагалища) и небольшим количеством лейкоцитов (до 20 в поле зрения микроскопа).

При бактериальном вагинозе происходит изменение влагалищной флоры: преобладание мелкой палочки над нормальной палочкой молочной бактерии, и наличие "ключевых" клеток – картины, встречающейся только при бактериальном вагинозе: это клетки эпителия, "облепленные" мелкой палочкой.

Более точно бактериальный вагиноз влагалища определяется с помощью бактериологического исследования (посев). При этом определяют количественное соотношение молочных бактерий, гарднерелл и других бактерий. Особенно полезен этот метод для контроля эффективности лечения.

Лечение

Первым этапом является подавление избыточного количества "плохих" бактерий, вторым – заселение освободившейся ниши "хорошими". Поэтому вначале применяют препараты против анаэробных (бескислородных) бактерий: препараты метронидазола или клиндамицина – в основном местно в виде свечей и гелей, иногда и системно в виде таблеток. Лечат только женщину, потому что вагиноз – это не инфекция и не передается половым путем.

Второй этап – заселение влагалища молочнокислыми бактериями. Назначается диета, их содержащая (биокефиры, йогурты, квашеная капуста), дополнительные препараты молочных бактерий (лактобактерин, ацилакт, "Нарине") – внутрь и местно (свечи ацилакт, "жлемик"). Назначение препаратов молочнокислых бактерий возможно только после пересдачи анализов и убеждения в том, что нет вагинального кандидоза (грибкового кольпита, "молочницы"), который часто развивается на фоне лечения вагиноза и прекрасно прогрессирует в кислой среде, совместно с молочнокислыми бактериями.

Параллельно идеально обследоваться на дисбактериоз кишечника и при необходимости пролечить его. Дисбактериоз редко развивается изолированно и "на пустом месте" – как правило, это общий для организма процесс, и имеет свои причины и предрасполагающие факторы (см. выше). Если их не устранить, он либо останется, либо возникнет снова, создавая впечатление "неправильного лечения".

Итак, женщины:

- если у Вас внезапно появились незначительные выделения, сопровождающиеся резким неприятным запахом, не спешите обвинять партнера в измене или грешить на заразу в бассейне.

- откажитесь на время от прокладок "на каждый день", которые маскируют неполадки, давая им время прогрессировать, а также нарушают кислородный режим.

- сходите к гинекологу и получите результаты мазка по Граму.

- при диагнозе "бактериальный вагиноз" выполните указанные назначения, обогатите свой рацион молочнокислыми продуктами.

- во время лечения половая жизнь возможна; предохраняться необходимо при приеме препаратов внутрь (поскольку они противопоказаны при беременности); способ предохранения любой (если Вы используете оральные контрацептивы, помните, что их эффективность снижается при одновременном приеме антибиотиков, и в это время необходимо дополнительное предохранение презервативом).

- после лечения нужно сдать повторный мазок и соблюдать меры профилактики рецидивов (см. причины вагиноза)

Мужчины:

- если Вы подозреваете у своей партнерши какие-то гинекологические расстройства, заставьте ее не заниматься самолечением и не откладывать, а обратиться к квалифицированному специалисту.

- если Вашей партнерше поставили диагноз "бактериальный вагиноз" (гарднереллез), знайте, что это состояние не инфекционное, не передается никаким путем, в том числе половым. Однако это не мешает Вам тоже пройти обследование – параллельно могут выявиться другие заболевания.

- лечиться от гарднереллеза Вам не нужно. Однако бывают случаи, когда вместе с гарднереллезом обнаруживают настоящую инфекцию. Тогда лечиться нужно обоим

партнерам, по всем правилам лечения заболеваний, передающихся половым путем, – одновременно, одними и теми же препаратами, предохраняясь презервативом до получения положительных результатов лечения (контрольных мазков).

- половая жизнь во время лечения вагиноза возможна без ограничений.

Чтобы получить консультацию врача нашего медицинского центра, звоните по телефону (8634) 64 72 82