

# Изменения нормальной генитальной микрофлоры у женщин

Сыщикова О.В., Мишин В.В.

ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»

**Актуальность постановки проблемы.** Среди бактериальных заболеваний женских половых органов большой удельный вес составляют патологические состояния, связанные с нарушениями нормальной микрофлоры организма. В свою очередь, изменения в составе нормальной генитальной микрофлоры способствуют снижению колонизационной резистентности и, соответственно, понижению функциональной активности защитных барьеров организма по отношению к условно-патогенным микроорганизмам.

**Результаты.** Бактериальный вагиноз является актуальной проблемой современной медицины. Частота встречаемости нарушения микробиоценоза влагалища среди женщин составляет 56%. Вагиноз наблюдается у 20-25% беременных женщин. Сочетание дисбиоза влагалища с дисбактериозом кишечника встречается в 71% случаев.

В связи с кардинальным изменением наших представлений об этиологии и патогенеза бактериального вагиноза в настоящее время радикально изменилась стратегия диагностики и лечения данного заболевания. Широко применяемая, в недалеком прошлом, антибактериальная терапия по своей сути была порочной, поскольку приводила или усугубляла дисбаланс влагалищного микробиоценоза. При этом развившийся дисбиоз влагалища значительно снижает качество жизни женщины, нарушает ее репродуктивные функции, а также повышает риск осложнений при вынашивании беременности, акушерско-гинекологических операциях и процедурах.

В состав нормального вагинального содержимого входят различные анаэробные и аэробные грамположительные и грамотрицательные микроорганизмы, суммарный титр которых составляет  $10^8$ - $10^{12}$  КОЕ/мл. Среди них факультативно-анаэробные бактерии встречаются в концентрации  $10^3$ - $10^5$  КОЕ/мл, в то время как анаэробные – в концентрации  $10^5$ - $10^9$  КОЕ/мл. Важным компонентом влагалищного микробиоценоза являются лактобациллы, бифидобактерии и пропионовокислые бактерии. Снижение кислотности влагалищной среды, обусловленное негативным влиянием спринцеваний, курения, внутриматочной контрацепции, бесконтрольной антибиотикотерапии и т.д., вызывает размножение анаэробной составляющей микробиоценоза, что, в свою очередь приводит к угнетению развития лактобактерий и, таким образом, развивается бактериальный вагиноз.

**Выводы.** С учетом имеющихся данных следует считать правильной, тактически выверенной лечебной гинекологической практикой отказ от лечения носительства инфекций, вызванных условно-патогенной флорой; лечение конкретной гинекологической патологии; выверенную антибактериальную терапию с последующим обязательным восстановлением микробиоценоза влагалища. Знание эпидемиологии, патогенеза, клинической картины и методов лабораторной диагностики инфекционно-воспалительных заболеваний способствует их своевременному выявлению, эффективному лечению и профилактике осложнений.