ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОЗОНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫМ ВАГИНОЗОМ.

Л.В. Майсурадзе, Л.В. Цаллагова, И.В. Кабулова

Северо-Осетинская Государственная медицинская академия

Проблема инфекционных заболеваний и дисбиоза влагалища приобретает все большую значимость, что связано с действием различных неблагоприятных факторов, влияющих как на иммунный статус в целом, так и микробиоценозы человеческого организма. Широкое применение новых антибактериальных препаратов не только не решает эту проблему, но в ряде случаев усугубляет ее, вызывая нарушения общего и местного иммунитета, подавляя сапрофитную флору, формируя антибиотико-резистентные формы микроорганизмов, создавая тем самым благоприятные условия для развития инфекции. В этих условиях особый интерес вызывают новые методы лечения, сочетающие в себе высокую эффективность в отношении наиболее распространенных возбудителей вагинальных инфекций, ограничивающие антибактериальную и иную лекарственную нагрузку на организм и способные восстанавливать нормальный биоценоз влагалища.

Целью настоящего исследования явилось изучение эффективности методик озонотерапии в лечении бактериального вагиноза. Обследованы 50 пациенток в возрасте от 20 до 42 лет, у которых на основании наличия умеренных гомогенных выделений из половых путей с характерным запахом, положительного аминного теста, ph секрета влагалища более 4,5 и наличия «ключевых» клеток в мазках, был выставлен диагноз бактериального вагиноза.

В зависимости от способа лечения бактериального вагиноза все больные были распределены на 2 группы. Основную группу составили 27 женщин, получавшие монотерапию в виде проточных инсуфляций озонокислородной смеси. В контрольную группу вошли 23 пациентки, которым назначалась местная антибактериальная терапия.

Всем больным проводились бактериоскопические и бактериологические исследования до и после лечения, оценивалась динамика показателей гуморального иммунитета. Иммунологическое исследование включало в себя исследование периферической крови, при котором определялись Jg A, Jg Y, Jg M методом радиальной диффузии по Манчини.

Микроскопия вагинальных мазков, окрашенных по Грамму, выявила высокую микробную обсемененность с преобладанием гарднерелл, лептотрикс, бактероидов лактобактерий, а так же обнаруживались типичные «ключевые клетки». В качестве генератора озона использовался

серийный сертифицированный отечественный аппарат АОТ-Н-01, серии «Медозонс». Лечение озоном пациенток основной группы проводили по следующей методике: озонокислородную газовую смесь с концентрацией озона 1500-2500 мкг/л с помощью специального устройства вводили во влагалище со скоростью 0,5-1 л/мин в течение 5-10 минут при условии предварительной обработки влагалища озонированной дистиллированной водой, ежедневно в течение 5-8 дней. Озонирование дистиллированной воды осуществлялось непосредственно перед процедурой, используя насыщенную концентрацию 5000 мгр/л озонокислородной смеси. Длительность озонирования флакона объемом 400 мл составляет 15 минут.

Продолжительность курса лечения, 5-8 дней, была установлена опытным путем – к этому времени клинико – лабораторный эффект достигает максимума и при увеличении продолжительности курса более не улучшается. Ежедневное (без интервалов) проведение процедур сокращает длительность лечения. Анализ клинических данных после проведенного курса лечения выявил уменьшение количества белей у 18 (66%) пациенток основной и у 11 (47%) пациенток контрольной группы уменьшение зуда и жжения в области вульвы – соответственно у 10 (37%) и 5 (21%) пациенток.

Кроме того, в результате проведенных исследований было установлено следующее – у 76% больных, получавших озонотерапию, бактериоскопическое исследование показало, что в мазках отсутствовали представители условно – патогенной микрофлоры. Бактериологический анализ выявил достоверное снижение степени колонизации условно – патогенными микроорганизмами у 74% женщин. Исследование гуморального иммунитета выявило увеличение уровня Ig A на 37% ($p<0,05$), с одновременным снижением содержанием Ig M на 40 % и Ig G на 45% ($p<0,05$).

Анализ результатов лечения пациенток контрольной группы показал, что нормализация бактериоскопической картины была достигнута лишь у 50 % больных, у 25 % она осталась без изменений, а у 25 % даже ухудшилась – при практически неизменном количестве лейкоцитов и клеток эпителия. Уменьшилось, вплоть до полного исчезновения, содержание лактобактерий. На прежнем уровне осталась чувствительность возбудителей к антибиотикам, по данным иммунологического исследования показатели Ig A, Ig M, Ig G достоверно не изменялись.

Таким образом, традиционный способ лечения, обладая определенной эффективностью, влечет за собой риск дальнейшего дисбиоза влагалища. На основании проведенных исследований можно предположить, что озонотерапия является не только надежным средством санации влагалища у женщин, страдающих бактериальным вагинозом, но и служит восстановлению собственных защитных возможностей организма.