

*ных препаратов для коррекции микрофлоры организма человека / В.В.Поспелова, Н.Г.Рахимова, Г.И.Ханина // Аутофлора человека в норме и при патологии и ее коррекция. - Горький, 1988. - с.85-92.*

## ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОБИОТИКОВ В ЛЕЧЕНИИ НЕКОТОРЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

*Забокрицкий Н.А.<sup>1</sup>, Бакуринских А.Б.<sup>2</sup>, Кащенко Е.В.<sup>1</sup>, Бакуринских А.А.<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ГОУ ВПО УГМА Росздрава, кафедра фармакологии

<sup>2</sup>ГОУ ВПО УГМА Росздрава, кафедра акушерства и гинекологии №1

В последние годы в связи с ростом числа воспалительных заболеваний всё большее внимание уделяется поиску оптимальных путей решения проблем, связанных с воспалением. По данным ВОЗ на 2008 год воспалительных заболевания органов малого таза (ВЗОМТ) занимают одно из ведущих мест в структуре гинекологической патологии, они выявляются у 60-65% всех гинекологических больных. В России около 1 млн. женщин ежегодно болеют воспалительными заболеваниями матки и придатков, а из них более 30% нуждаются в стационарном лечении [1].

Пусковым механизмом развития ВЗОМТ служит воздействие микробного фактора вследствие активизации условно-патогенной микрофлоры влагалища или попадание инфекционного агента извне. При этом важное значение имеет состояние биоценоза влагалища, а также местного и общего иммунитета [2].

На фоне восстановления нормоценоза биотопов влагалища и церви-кального канала отмечается достоверное снижение частоты развития гестоза и таких осложненных беременностей, как несвоевременное излитие околоплодных вод, хроническая фетоплацентарная недостаточность, преждевременное старение плаценты, послеродовые воспалительные заболевания у матери и новорожденного. Пробиотики используют при лечении бактериальных вагинозов.

Имеющиеся в настоящее время многочисленные литературные данные указывают на высокую эффективность использования про-биотических препаратов в схемах коррекции различных патологических состояний. Однако выяснению механизмов действия пробиотиков на разных уровнях функционирования репродуктивной системы организма посвящено значительно меньше исследований. Это послужило основанием для выполнения клинико-экспериментальных исследований данной работы.

**Цель.** Провести клинико-экспериментальные исследования по изучению тера-

пептического действия бикомпонентного перорального пробиотика "Бацилакт" при некоторых социально-значимых гинекологических заболеваниях.

**Материалы и методы.** Исследование были проведены в 2007-2008 году на кафедре акушерства и гинекологии ГКБ№40 на 100 женщинах в возрасте от 22 до 47 лет, имеющих моно-, либо мультинфекцию, проявляющуюся тем или иным патологическим состоянием со стороны репродуктивной системы.

Причинами обращения женщин в поликлинику были следующие: 30% пришли на консультацию по подбору контрацептива, 40% проверяли состояние здоровья перед зачатием и 30% - обратились с определенными жалобами. Необходимо отметить, что все 100% женщин предъявляли жалобы на состояние своего здоровья, которые сводились к следующему:

- периодические боли внизу живота, крестце, коитальные боли и боли при дефекации - 99% пациенток;
- бели - 78% пациенток;
- нарушения менструальной функции - 81% пациенток;
- жалобы, характеризующие наличие экстрагенитальной патологии, предъявляли 97% пациенток, из них 60% - на дисфункцию желудочно-кишечного тракта,

Давность нарушений здоровья колебалась от 6 месяцев до 12 лет, средняя продолжительность составила 4,7 лет, характер проявления нарушений - волнообразный, признаки - слабо выражены.

**Результаты и обсуждение.** Нами была произведена репрезентативная выборка больных с диагнозом хронический сальпингит, что подтвердилось при клинико-экспериментальном обследовании; кроме того, у 31% пациенток диагностировано поражение матки (эндометрит у 9% и метроэндометрит у 22%), у 88% - имелись проявления вульвовагинита и 64% - признаки бактериального вагиноза.

Поскольку лечение больных воспалительными заболеваниями органов малого таза как в основной группе, так и в группе сравнения, отличалось только назначением пробиотика, изменения в микробиоценозе кишечника характеризуют именно его влияние на микрофлору человека. Характер изменения микробиоценоза кишечника в процессе лечения с приемом жидкого бикомпонентного пробиотика "Бацилакт" *per os* указан в таблице 1.

Из таблицы 1 видно, что перед началом лечения практически у всех женщин в основной и в группе сравнения имелись нарушения микробиоценоза различной степени. Снижение количества бифидо- и лактобактерий наблюдалось у 38,4 и 65,2% больных основной и группы сравнения, изменения в содержании кишечной палочки

Таблица 1

Состояние микробиотоза кишечника до и после приема пробиотика в дозе  
 $5-6 \times 10^6$  кл\*см<sup>-3</sup> (M±m), (n=100)

Характер отклонения микрофлоры	Основная группа				Группа сравнения			
	до		после *		до		после *	
	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%
Тяжесть дисбактериоза, в том числе: нормобиоз	2	7,7	8	34,8	1	4,4	2	ИД
1 степень	4	15,4	13	56,5	6	26,1	6	33,3
2 степень	13	50	2	8,7	16	69,5	10	55,6
3 степень	7	26,9	-	-	0	0	0	0
Отклонения, в том числе:	11	42,3	5	21,7	5	21,7	16	88,9
в аэробной части								
в анаэробной части	10	38,4	3	13,0	15	65,2	8	44,5
Условно-патогенная микрофлора (УПМ)	16	61,5	2	8,7	18	78,3	6	33,3
Атипичные формы E.coli	9	34,6	3	13,0	5	21,7	4	22,2

Примечание, \* -  $p < 0,05$  по сравнению со значениями до приема пробиотика для данных по характеристике тяжести дисбактериоза.

- у 42,3 и 21,7% соответственно. Количество больных с наличием условно - патогенных микроорганизмов в высоких концентрациях составило 61,5 и 78,3% в обеих группах. Чаще всего встречались микробы родов *Staphylococcus*, *Proteus*, *Klebsiella* и *Klostridium* (табл. 2)

Таблица 2  
Частота встречаемости представителей условно-патогенной микрофлоры в основной и группе сравнения до и после приема пробиотика (число случаев)

УМП	Основная группа		Группа сравнения	
	до (n=26)	после (n=23)	до (n=23)	после (n=18)
<i>Staph. aureus</i>	6	0	0	0
<i>Proteus sp</i>	4	0	0	0
<i>Candida sp</i>	1	1	1	0
<i>Clostridium sp</i>	3	0	2	1
<i>Klebsiella sp</i>	3	0	3	2
<i>Pseiiido-monas sp</i>	0	0	1	0
Другие УПМ	5	1	3	1

При использовании пробиотика "Бацилакт" *per os* в основной группе увеличилось количество женщин с нормальным микробиоценозом с 7,7 до 34,8%, с 1 степенью дисбактериоза с 15,4 до 56,5%, снизилось количество женщин со 2 степенью дисбактериоза с 50,0 до 8,7% и не было женщин с 3 степенью дисбактериоза (табл. 1,2).

Таким образом, использование бикомпонентного пробиотика "Бацилакт" в комплексной терапии (антибактериальная терапия и симптоматическое лечение в сочетании с физиопроцедурами) женщин, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями матки и придатков, приводит к снижению частоты рецидивов данных заболеваний, что обусловлено нормализацией микробиоценоза влагалища и увеличивает время ремиссии по сравнению с группой сравнения.

Список литературы.

1. *Инфекции в акушерстве и гинекологии* / Под ред. О.В. Макарова, В.А. Алёйкина, Т.Н. Савченко. –М.: МЕДпресс-информ, 2007. –С.12-13.
2. *Прилепская В.Н. Гинекология.* –М.,2000. –Т.2.-С.57-59.