

**ДИНАМИКА МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА ПРИ ЛЕЧЕНИИ  
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ОЧИЩЕННЫМИ ПРОДУКТАМИ  
МЕТАБОЛИЗМА МОЛОЧНОКИСЛЫХ БАКТЕРИЙ**

А.Р. Аракелян, А.Дз. Амбарцумян, Г.А. Бегларян, М.Г. Бжикян

*/Кафедры эпидемиологии, акушерства и гинекологии N 1 Ереванского государственного  
медицинского университета им. М. Гераци/  
375025 г. Ереван, ул. Корюна, 2*

**Ключевые слова:** условно-патогенные микроорганизмы, биоценоз, интенсивность роста, молочнокислые бактерии, влагалище, вагинит, стафилококк, кишечная палочка.

Применение современных методов диагностики и лечения, широкое использование химиопрепаратов (в первую очередь иммунодепрессантов) и другие достижения научно-технической революции изменили реактивность человека и экологию микроорганизмов, нарушили эволюционно сложившиеся микробиоценозы. Использование антибиотиков и антисептиков не только не решило проблемы борьбы с гнойно-воспалительными заболеваниями (ГВЗ), но и поставило перед медициной ряд новых сложных проблем: накопление и распространение в лечебных учреждениях возбудителей, высоко резистентных к лекарственным препаратам, развитие дисбактериозов и другие проблемы ятрогенного характера [5]. Необходимо отметить, что около 200 видов условно-патогенных микроорганизмов потенциально способны принимать участие в формировании внутрибольничной заболеваемости [4].

Профилактика внутрибольничных ГВЗ неразрывно связана с поиском препаратов, способных защитить больных от инфекции и предупредить ее вынос [2]. Наши исследования показали, что для достижения указанной цели могут использоваться не только безвредные микробы-антагонисты, но и их очищенные продукты метаболизма [1].

Известно также, что причиной гинекологических воспалительных заболеваний нередко становятся условно-патогенные микроорганизмы (УПМ), длительное время вегетирующие во влагалище [6–8].

Противовоспалительная активность молочнокислых бактерий, которые входят в состав индигенной микрофлоры человека, описана многими исследователями [3]. Исходя из вышеизложенного, мы поставили перед собой задачу — воздействовать на микробиоценоз влагалища очищенными продуктами метаболизма молочнокислых бактерий штамма 317/402, условно названными "Наринэ-Ф".

**Материалы и методы**

В целях определения эффективности лечения с ГВЗ влагалища больные, обследованные на наличие УПМ, были разделены на 2 группы. В I группу входило 65 человек, где пациенткам локальное лечение влагалища проводили общепринятыми методами (тержинан, полижинакс, бетадин в виде влагалищных свечей, а также промывания раствором ромашки). В случае наличия грибов рода *Candida* применяли также нистатин в виде мази и свечей. Лечение проводилось



в течение 10 дней. Во II группе (83 пациентки) применяли препарат "Наринэ-Ф". Лечение проводили следующим образом: влагалище обильно орошалось препаратом с помощью стерильного шприца, после чего тампон фирмы "Либресс" (Венгрия, размер mini) пропитывался 5 мл препарата и вводился во влагалище на 5–6 и 1 раз в сутки в течение 4–5 дней.

Повторное бактериологическое исследование мазка из влагалища после проведенного лечения в обеих группах больных проводилось на 4–5-е сутки после окончания лечения.

#### Результаты и обсуждение

В целях определения эффективности лечения препаратом «Наринэ-Ф» при обсемененности влагалища стафилококками нами проанализированы сравнительные данные по высеваемости стафилококков у больных I и II групп (табл.1).

Таблица 1

Высеваемость стафилококков у пациенток с вагинитами при общепринятом лечении и при применении «Наринэ-Ф»

| Группа | Время бак. исслед. | Интенсивность роста, % |          |           |           |           |
|--------|--------------------|------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|
|        |                    | сливной                | обильный | умеренный | единичный | роста нет |
| I      | до лечения         | 2,3                    | 54,5     | 34,1      | 9,1       | 0         |
|        | после лечения      | 2,3                    | 22,7     | 22,7      | 11,4      | 40,9      |
| II     | до лечения         | 7,1                    | 52,4     | 21,4      | 19,1      | 0         |
|        | после лечения      | 0                      | 2,4      | 4,8       | 21,4      | 71,4      |

Как видно из табл. 1, при выделении стафилококков у больных, леченных «Наринэ-Ф», в 1,7 раза чаще, чем в контрольной группе, наблюдалось полное отсутствие роста стафилококков, в 9,5 раза уменьшился обильный и в 4,7 раза — умеренный рост этих микроорганизмов ( $p < 0,01$ ). Наблюдалось также и полное отсутствие сливного роста стафилококка. Таким образом, сравнительный анализ полученных результатов свидетельствует, что лечение локализованной стафилококковой инфекции влагалища препаратом «Наринэ-Ф» значительно эффективнее по сравнению с лечением общепринятыми методами.

Нами изучено влияние препарата «Наринэ-Ф» при лечении больных, у которых высевались грибы рода *Candida*. Сравнительный анализ результатов лечения общепринятыми методами и при применении «Наринэ-Ф» представлен в табл. 2.

Таблица 2

Высеваемость грибов рода *Candida* у пациенток с вагинитами при общепринятом лечении и при применении «Наринэ-Ф»

| Группа | Время бак. исслед. | Интенсивность роста, % |           |           |           |
|--------|--------------------|------------------------|-----------|-----------|-----------|
|        |                    | сливной и обильный     | умеренный | единичный | роста нет |
| I      | до лечения         | 47,6                   | 23,8      | 28,6      | 0         |
|        | после лечения      | 14,3                   | 33,3      | 47,6      | 4,8       |
| II     | до лечения         | 68,7                   | 12,5      | 18,8      | 0         |
|        | после лечения      | 6,2                    | 12,5      | 18,8      | 62,5      |



Из данных табл. 2 следует, что при выделении грибов рода *Candida* у больных, леченных общепринятым методом, в сравнении с результатами лечения препаратом «Наринэ-Ф» наблюдалось в 13 раз больше случаев полного отсутствия роста грибов, а число больных с умеренным ростом уменьшилось в 2,7, со сливным и обильным — в 2,3, а единичным — в 2,5 раза ( $p < 0,05$ ).

Таким образом, результаты исследований наглядно свидетельствуют о высокой эффективности применения «Наринэ-Ф» при лечении больных вагинитами и обсемененности влагалища грибами рода *Candida*.

Сравнительный анализ эффективности лечения пациенток обеих групп, у которых были высеяны грамотрицательные микроорганизмы, представлен в табл. 3.

Таблица 3

Высеваемость грамотрицательных микроорганизмов у пациенток с вагинитами при общепринятом лечении и при применении «Наринэ-Ф»

| Группа | Время бак. исслед. | Интенсивность роста, % |           |           |           |
|--------|--------------------|------------------------|-----------|-----------|-----------|
|        |                    | сливной и обильный     | умеренный | единичный | роста нет |
| I      | до лечения         | 40,0                   | 36,7      | 23,3      | 0         |
|        | после лечения      | 26,6                   | 33,4      | 26,7      | 13,3      |
| II     | до лечения         | 59,2                   | 22,3      | 18,5      | 0         |
|        | после лечения      | 7,5                    | 25,9      | 18,5      | 48,1      |

Результаты бактериологического исследования у пациенток показали, что после лечения препаратом «Наринэ-Ф» отмечено уменьшение числа больных со сливным и обильным ростом грамотрицательных микроорганизмов в 3,5 раза в сравнении с контрольной группой; в 3,6 раза возросло число больных с полным отсутствием роста колоний ( $p < 0,01$ ), в 1,3 раза уменьшилось их число с умеренным и в 1,4 раза с единичным ростом ( $p < 0,05$ ). Кроме того, в 6 случаях после лечения высеяны грамположительные палочки вместо ранее выявленных грамотрицательных, что свидетельствует о тенденции восстановления индигенной микрофлоры.

Таким образом, в результате лечения препаратом «Наринэ-Ф» в сравнении с общепринятым лечением вагинитов имеет место достоверное резкое снижение интенсивности высева и увеличение случаев полного отсутствия роста грамотрицательных УПМ.

Нами проанализированы также данные, полученные при сравнении результатов лечения пациенток исследуемых групп при выделении кишечной палочки, высеваемость которой наибольшая среди выделенных грамотрицательных микроорганизмов (табл. 4).

Сравнительные данные по высеваемости кишечной палочки у больных, леченных «Наринэ-Ф» и общепринятыми методами показали, что после лечения «Наринэ-Ф» в 58,3% случаев имело место полное отсутствие роста этих микроорганизмов; не наблюдался сливной и обильный рост кишечной палочки, в то время при лечении общепринятыми методами в те же сроки этот показатель составил 33,4%. Данные табл. 4 показали также, что в результате лечения препаратом «Наринэ-Ф» имеет место некоторое увеличение показателей единичного роста кишечной палочки в сравнении с данными бактериологического



обследования больных этой группы, проведенными до лечения. Так, единичный рост этих микробов увеличился в 1.5 раза ( $p < 0,05$ ), что также является хорошим результатом, так как эти показатели увеличились, вероятно, за счет перехода сливного и обильного роста этих микроорганизмов в единый. Следовательно, данные табл. 4 говорят о статистически достоверном выраженном лечебном эффекте препарата «Наринэ-Ф» при лечении ГВЗ влагалища, вызванных кишечной палочкой.

Таблица 4

Высеваемость кишечной палочки у пациенток с вагинитами при общепринятом лечении (I) и при применении «Наринэ-Ф» (II)

| Группа | Время бак.исслед. | Интенсивность роста колоний, % |           |           |           |
|--------|-------------------|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|
|        |                   | сливной и обильный             | умеренный | единичный | роста нет |
| I      | до лечения        | 38,9                           | 44,4      | 16,7      | 0         |
|        | после лечения     | 33,4                           | 38,8      | 16,7      | 11,1      |
| II     | до лечения        | 41,7                           | 41,7      | 16,6      | 0         |
|        | после лечения     | 0                              | 16,7      | 25,0      | 58,3      |

Таким образом, из результатов наших исследований следует, что очищенные продукты метаболизма молочнокислых бактерий штамма 317/402, условно названные «Наринэ-Ф», могут быть широко использованы в гинекологической практике для лечения вагинитов, вызванных УПМ, в силу своей выраженной антибактериальной и противовоспалительной активности. «Наринэ-Ф» не вызывает побочных действий и осложнений, сроки лечения указанным препаратом (по сравнению с общепринятыми) сокращаются почти в 2 раза. Безусловно, имеет значение и применение с лечебной целью тампонов фирмы «Либресс», которые обладают двойным действием: адсорбируют УПМ и обеспечивают длительный контакт препарата со слизистой влагалища.

Поступила 15.02.01

**ՀԵՇՏՈՑԻ ՄԻԿՐՈԲԻՈՑԵՆՈՁԻ ԴԻՆԱՄԻԿԱՆ ԿԱԹՆԱԾՔՎԱՅԻՆ ՄԻԿՐՈՐԳԱՆԻԶՄՆԵՐԻ ՄԵՏԱԲՈԼԻԶՄԻ ՄԱՔՐՎԱԾ ԱՐԳԱՄԻՔՆԵՐՈՎ ԳԻՆԵԿՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ԲՈՒԺՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ**

Ա. Ռ. Առաքելյան, Ա. Ջ. Համբարձումյան, Գ. Ա. Բեգլարյան Մ. Գ. Բժիկյան

Ուսումնասիրվել է կաթնաթթվային բակտերիաների 317/402 («Նարինե-Ֆ») շրամի մետաբոլիզմի արգասիքների ազդեցությունը գինեկոլոգիական հիվանդների հեշտոցի միկրոբիոցենոզի վրա: Բուժումն անց է կացվում «Նարինե-Ֆ»-ով ներծծված «Լիբրես» ֆիրմայի տամպոնները հեշտոցում ներդնելով 5-6 ժամով օրական մեկ անգամ 4-5 օրվա ընթացքում: Բուժման արդյունքում կորուկ մեծացել է այն հիվանդների թիվը, որոնց մոտ դադարել է սրաֆիլոկոկների, աղիքային ցուպիկի և Candida ցեղի սնկերի աճը, կամ դիտվել է այս միկրոօրգանիզմների բանակի անկում: Կողմնակի երևույթներ չեն դիտվել:

«Նարինե-Ֆ»-ը կարող է լայնորեն կիրառվել գինեկոլոգիական պրակտիկայում պայմանական ախտաձին միկրոֆլորայի կողմից հարուցված վագինիտների բուժման համար իր արտադրված յուրահատուկ հակաբորբոքային ակտիվության շնորհիվ:

Անկասկած, նշանակություն ունի նաև բուժման նպատակով «Լիբրես» ֆիրմայի տամպոնների կիրառումը, որոնք օժտված են երկակի ազդեցությամբ՝ արտորում են պայմանական ախտաձին միկրոօրգանիզմները և ապահովում պրոպարապի երկարաժամկետ հիվանդի հեշտոցի լորձաթաղանթի հեղ:



# THE DYNAMICS OF VAGINAL MICROBIOECENOSIS AT TREATMENT OF GYNECOLOGIC PATIENTS WITH CLEANED PRODUCTS OF LACTOACID BACTERIAS METABOLISM

A.R. Arakelyan, A.Dz. Hambardzumyan, G.A. Beglaryan, M.G. Bzhikyan

The aim of this work was to study the effects of the products of the lactoacid bacterias 317/402 (Narine F) strain metabolism on the biocenosis of the vagina. The treatment was carried out by placing "Libresse" tampons soaked with "Narine F" into vagina about 5-6 hours once a day, during 4-5 days. In result of the treatment strongly increased the number of patients with reduction of staphylococcus, intestinal bacillus and Candida fungus.

"Narine F" can be widely applied in gynecological practice for treatment of vaginitis, induced by conditional pathogenic microflora due to its expressed antibacterial and antiinflammatory activity.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Авакян А.Б., Барсегян А.А., Амбарцумян А.Дз. и др. В кн.: Эпидемиология и профилактика госпитальных инфекций. Ереван, 1987, с. 18.
2. Дехиунян К.М. Там же, с. 5.
3. Ерзинкян Л.А. Биологические особенности некоторых молочнокислых бактерий. Ереван, 1971.
4. Прозоровский С.В., Генчиков Л.А. ЖМЭИ, 1984, 7, с. 21.
5. Смолянская А.З., Воропаева С.Д. Всесоюзная научно-практическая конф.: Проблемы клинической микробиологии в неинфекционной клинике (тез. докл.) М., 1983, с. 3.
6. Arnold M., Berger M., Delnon I. Gynaecologia (Basel), 1961, 152, p. 124.
7. Jones D.E., Kanarek K.S., Lim D.V. J. Clin. Microbiol., 1984, 20, 3, p. 438.
8. Luipor P.J. West Ind. Med., 1997, p. 40.