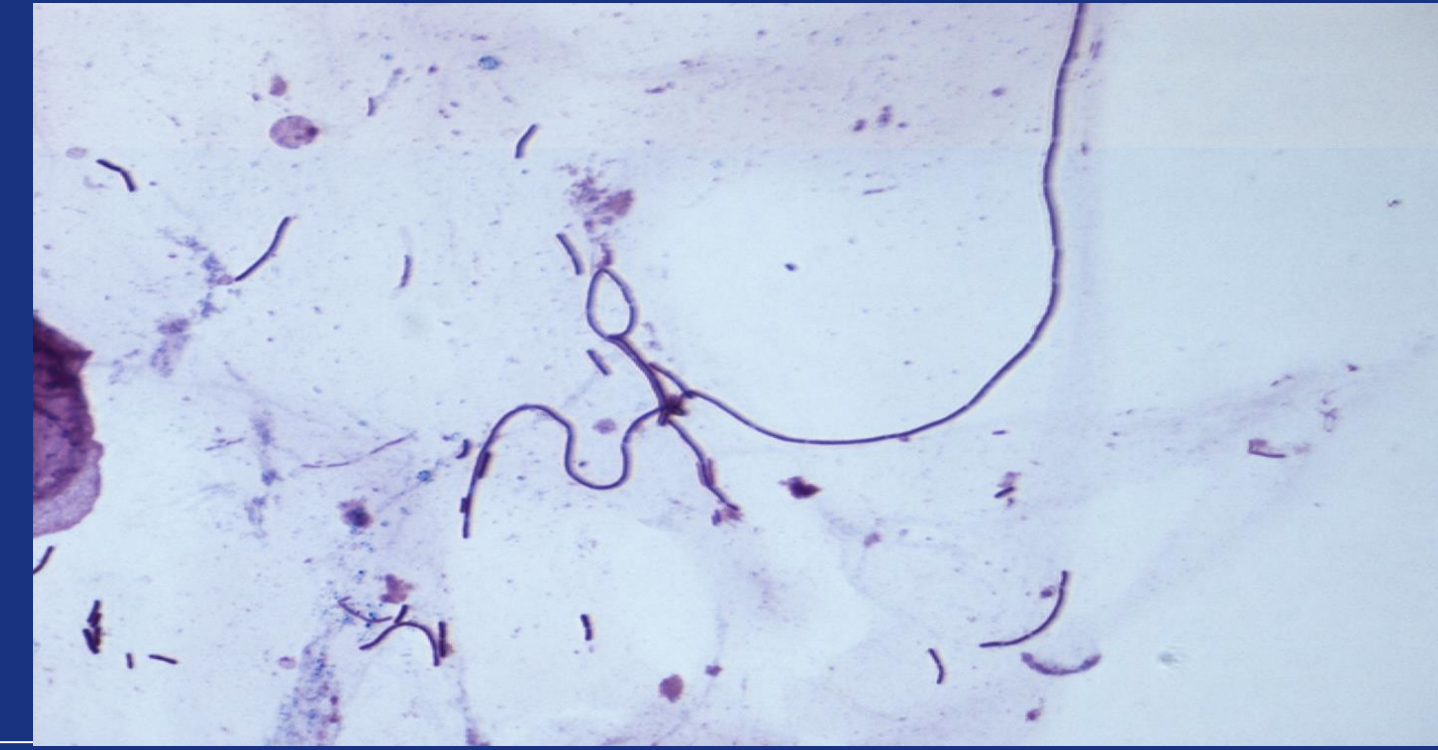
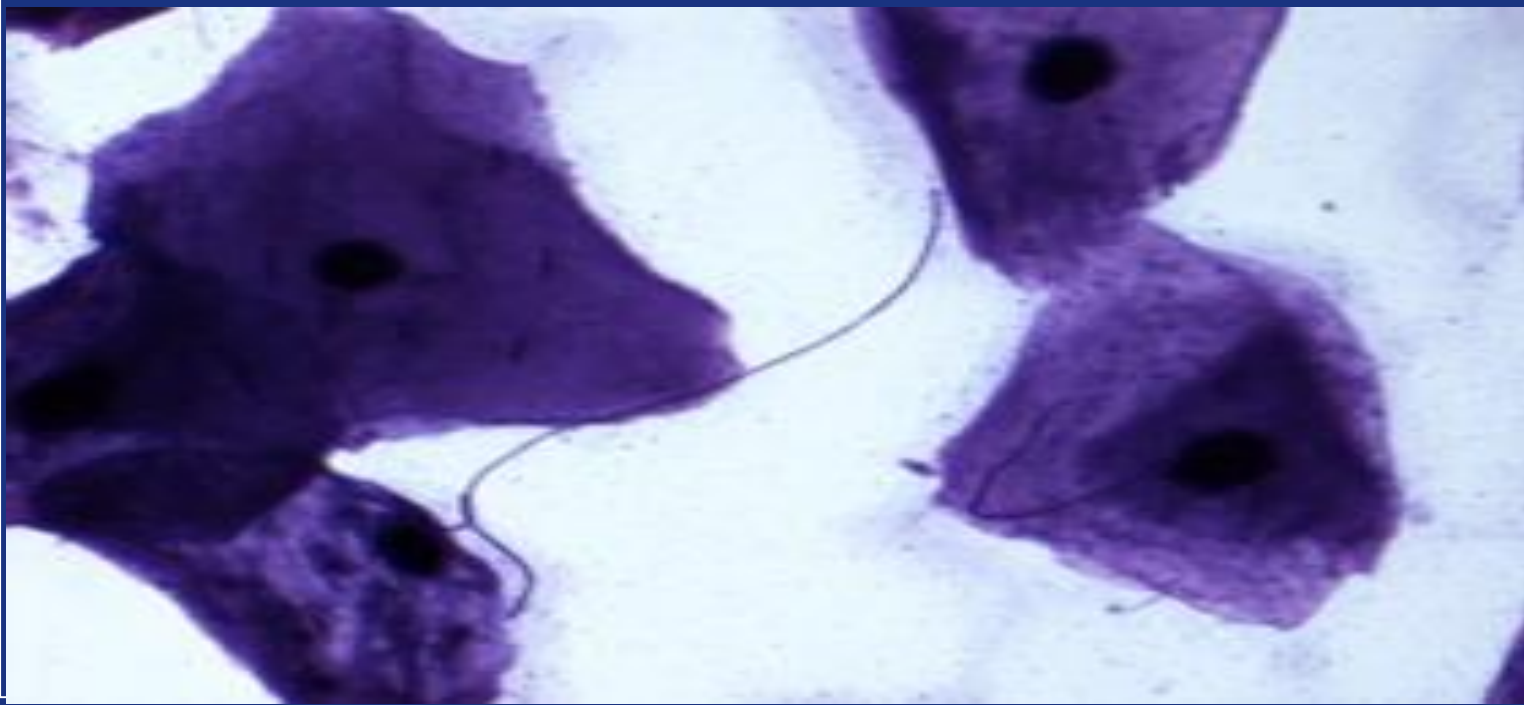


ЕПИДЕМИОЛОГИЧНО ПРОУЧВАНЕ ВЪРХУ ВАГИНАЛНАТА ЛАКТОБАЦИЛОЗА В ДОБОЛНИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

К.Кехайова МУ – Пловдив, специалност „Медицински лаборант“
Доц. д-р Тихомир Дерменджиев, дм, мзм, катедра по Микробиология и имунология, ФФ,
МУ-Пловдив

РЕЗЮМЕ

Лактобацилите са описани за първи път от А. Дьодерлайн през 1892 г. Те са важен показател за вагинално здраве. През последните две десетилетия се появиха съобщения за ролята им и като урогенитални патогени. Филаментозни лактобацили (*Leptothrix*) причиняват влагалищна лактобацилоза (ВЛБ), но литературните данни за патогенезата и епидемиологията на това състояние са оскъдни. **Цел:** Да се проучат епидемиологични особености на ВЛБ при пациентки на специализирани амбулатории в доболничната медицинска помощ (ДБМП). **Материали и методи:** В период от 2012 до 2016 г. са изследвани общо 3374 влагалищни секрети от 2867 небременни пациентки с влагалищен флуор (ВФ) и/или друга влагалищна симптоматика и 507 бременни. Използват се клинични, микробиологични, епидемиологични и статистически методи. **Резултати и обсъждане:** Относителният дял на вагиналните инфекции (ВИ) в специализираната ДБМП е: бактериална вагиноза - 36,04%, вулвовагинална кандидоза - 27,53%, аеробен вагинит - 11,77%, цитолитична вагиноза - 8,06%, трихомониаза и други цервиковагинални инфекции - 7,38%, ВЛБ - 4,89% и атрофичен вагинит - 4,33%. Средната възраст при жени с ВЛБ е 33,22 г. (n=158). Има статистически значима връзка между показателя възраст и ВЛБ, с пик между 21 и 30 г. (p>0,05). Установява се по-високо ниво на превалиране на ВЛБ през зимата (37,80%), в сравнение с останалите сезони (p>0,05). **Заключение:** Комплексното микробиологично изследване е от решаващо значение за диагностиката на ВИ. Проучването показва високи нива на превалиране на бактериална вагиноза и вагинална кандидоза в специализираната ДБМП, но също така и значително разнообразие от причини за абнормен влагалищен флуор при тези пациентки. На всеки сто симптоматични жени, пет са с ВЛБ. **Ключови думи:** влагалищна лактобацилоза, епидемиология, вагинална инфекция.



ЦЕЛ

Да се проучат епидемиологични, възрастови и сезонни особености на ВЛБ при пациентки на акушеро-гинекологични амбулатории в ДБМП.

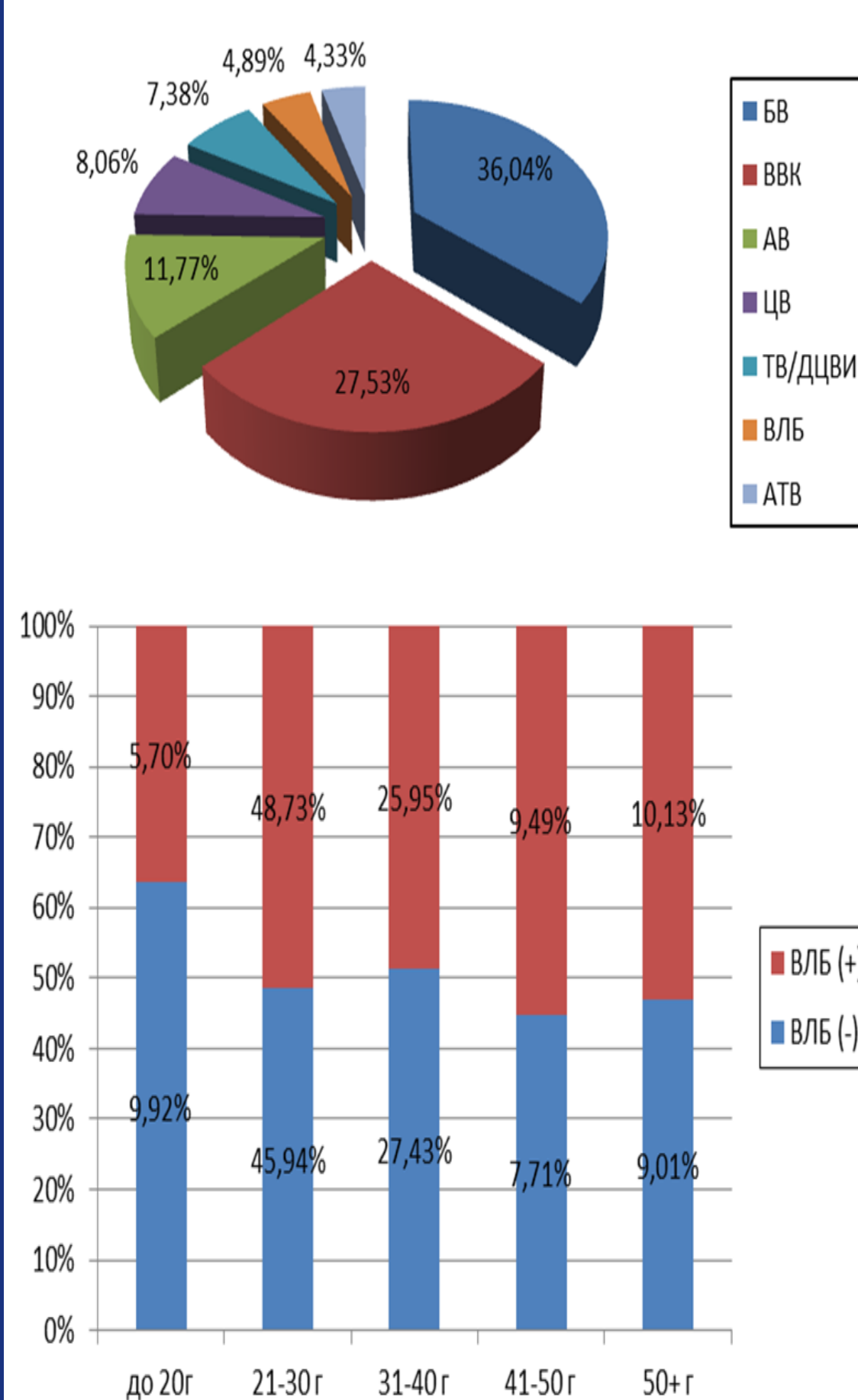
РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Най-често срещаните ВИ при амбулаторни пациентки в специализираната ДБМП са: бактериална вагиноза - **36,04%**, вулвовагинална кандидоза - **27,53%**, аеробен вагинит - **11,77%**, цитолитична вагиноза - **8,06%**, трихомониаза и други цервиковагинални инфекции - **7,38%**, **ВЛБ - 4,89%** и атрофичен вагинит - **4,33%**;

Средната възраст при жени с ВЛБ е 33,22 г. (n=158). Установява се статистически значима връзка между възрастта на пациентката и ВЛБ, с пик на превалиране във възрастовата група от **21 до 30 г.** (p>0,05);

Установява се по-високо ниво на превалиране на ВЛБ през **зимата** (37,80%), в сравнение с останалите годишни сезони (p>0,05).

Разпределение на нозологични единици



МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

В период от 2012 до 2016 г. са изследвани общо 3374 влагалищни секрети от две подгрупи жени: 2867 небременни с влагалищен флуор и/или друга генитална симптоматика и 507 бременни. Използват се клинични, микробиологични, епидемиологични и статистически методи.



ИЗВОДИ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Микробиологичното изследване е решаващо за точната диагноза при жени с вагинални оплаквания и дава адекватен отговор за причините на влагалищната инфекция. Проучването потвърждава водещата роля на бактериалната вагиноза и вагиналната кандидоза при пациентки на специализираната ДБМП, но показва и разнообразието от причини за абнормен влагалищен флуор. При пет, от сто изследвани жени, причината за патологичен влагалищен флуор е влагалищната лактобацилоза.

ИЗТОЧНИЦИ

1. Albert Döderlein Das Scheidensekret und seine Bedeutung für das Puerperalfieber Leipzig:E.Basold, 1892.
2. Horowitz BJ, Mardh PA, Nagy E, Rank EL. Vaginal lactobacillosis. American Journal of Obstetrics and Gynecology 1994;170:857-61.
3. Korenek P, Britt R., Howkins C. Differentiation of the Vaginoses - Bacterial Vaginosis, Lactobacillosis and Cytolytic Vaginosis. Internet Journal of Advanced Nursing Practice, 2002 ISSN: 1523-6064 <https://www.semanticscholar.org/paper/Differentiation-Of-The-Vaginoses-Bacterial-And-Korenek-Britt/c2f9fe073becf7dc26efe9b423096c32b87cfda7>
4. G Ventonlii C Schrader, E Mitchell. Vaginal Lactobacillus: biofilm in vivo-clinical implication. J Clin Gynecol Obstet. 2014;3(3):81-84
5. Donders Gilbert G.G. Definition and classification of abnormal vaginal flora, Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology 2007; 21(3):355-373
6. GGG Donders, G Bellen, D Rezeberga. Aerobic vaginitis in pregnancy. BJOG. 2011 Sep;118(10):1163-70. doi:101111/j.1471-0528.2011.03020x www.bjog.org 16.
7. Donders G, Vereecken A, Bosmans E et. al. Definition of a type of abnormal vaginal flora that is distinct from bacterial vaginosis: aerobic vaginitis. BJOG 2002;109:34-43
8. Kent HL. Epidemiology of vaginitis. Am J Obstetrics Gynecol. 1991; 165:1168-1176
9. Fan A, Xue F. Clinical characteristics of aerobic vaginitis and its mixed infections. Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi 2010; 45(12):904-908
10. Dermendzhiev T, Hadzhieva K, Dermendzhiev S., Murdjeva M. Analysis of clinical and microbiological indicators of vuivovaginal candidiasis. Biotechnology & Biotechnological Equipment 2016;30(6):1173-1178