Автор: http://venerologia.policlinica.ru
28.11.2009 12:16 - Обновлено 16.05.2018 12:00

До 20 % всех женщин сексуально активного возраста вынуждены в настоящее время бороться с таким заболеванием как бактериальный вагиноз. Иначе его называют гарднерелёзом. При этом, несмотря на то, что сам микроорганизм под названием «гарднерелла» всегда присутствует в микрофлоре влагалища даже у здоровой представительницы слабого пола, резкое увеличение количества этих простейших свидетельствует

о
наличии
инфекции
.

Консультация www.маммолог.онлайн

Консультация www.венеролог.онлайн

Любой дисбактериоз, или как еще его называют, дисбиоз, влагалища – это нарушение состава его микрофлоры. Речь может идти не только о появлении патогенных микробов, но и об изменении пропорций постоянно присутствующих, характерных для данной среды, бактерий. В случае с гарднереллой мы говорим именно о такой «разбалансировке» состава микрофлоры. На вопрос, является ли этот тип вагиноза заболеванием
, передающимся половым путем, медики до сих пор не дают однозначного ответа.
Однако
то
, что
бактериальный
вагиноз
лечения требует обязательного и незамедлительного, сомнений не вызывает ни у кого.

Сложно утверждать, что сама по себе гарднерелла (латинское название Gardnerella vaginalis) является патогенной, но она открывает ворота для других болезнетворных микробов, чем и опасна. Подготовка почвы – вот какую функцию выполняют гарднереллы, когда их количество при бактериальном вагинозе далеко выходит за рамки нормы. В том случае если по каким-либо причинам гарднерелёз начинает свое развитие и гарднереллы быстро размножаются, воспалительное заболевание появляется вследствие того, что продукты их метаболизма губительно влияют на среду обитания. Происходит это не только во влагалище, но и в уретре. Нарушенная микрофлора – лучшая основа для жизни и роста бактерий, которые вообще не должны присутствовать у здоровой женщины и негативно сказываются на здоровье ее мочеполовой сферы. Речь идет о высокопатогенных микробах, бактериях анаэробного типа, которые при развитии бактериального вагиноза легко попадаютв нарушенную микрофлору уретры и влагалища, прекрасно себя в ней чувствуют и, наконец, становятся причиной воспаления.

Можно ли заразиться гарднерелезом и бактериальным вагинозом?

Безусловно. Именно у пациенток, активно ведущих половую жизнь, он выявляется чаще всего. Избежать заражения при контакте с мужчиной-носителем гарднереллы представляется вероятным только при использовании определенных средств контрацепции. Особенно важна такая профилактика вагиноза, когда интимные отношения завязываются с новым партнером. Вы можете быть абсолютно уверены в близком человеке, однако проблема в том, что дисбиоз влагалища, а как следствие гарднерелез и бактериальный вагиноз, могут возникнуть даже при контакте со здоровой, но пока чуждой организму женщины микрофлорой мужчины. Необходимо помнить, что лечение бактериального вагиноза мало чем отличается от терапии любых заболеваний, передающихся половым путем. Оно должно быть проведено для обоих половых партнеров, независимо от того, подтверждено ли результатами диагностики наличие инфекции гарднерелёза у одного из них или нет, если у другого этот диагноз был достоверно установлен.

Можно ли заболеть гарднерелезом и бактериальным вагинозом, если факта заражения как такового не было?

Ответ тоже положительный. Это заболевание может быть вызвано такими причинами, как прием контрацептивов местного действия или антибиотиков, которые помимо патогенных микроорганизмов подавляют и «полезные» бактерии в составе микрофлоры, освобождая, таким образом, «место» для развития гарднерелеза и бактериального вагиноза. Дисбиоз с ростом гарднерелл, микоплазм и прочих простейших не редкость после лечения Полижинаксом или Бетадином. Аналогичная ситуация отмечается и в случае с другими препаратами, подобными, например, свечам Тержинан, по своему воздействию на здоровье женщины. Нарушить микрофлору влагалища очень легко. Достаточно слишком усердного спринцевания, стресса, чрезмерно интенсивных и длительных эмоциональных и физических нагрузок, нарушений и перемен гормонального фона или даже диеты.

Можно ли утверждать, что вагиноз передается половым путем?

И да, и нет. Ответ следует из анализа причин возникновения болезни. В связи с тем, что дисбактериоз влагалища может быть спровоцирован многочисленными внешними и внутренними факторами, к классу венерических заболеваний его отнести сложно. Тем не менее, если пациентка ведет половую жизнь, лечение бактериального вагиноза настоятельно рекомендуется проводить и у ее партнера. В подавляющем большинстве случаев диагностика позволяла выявить гарднерелёз как у женщины, так и у мужчины.

Это свидетельствует о том, что половой путь передачи имеет место и довольно распространен. Мужчина по определению не может заболеть вагинозом. Однако он вполне успешно справляется с ролью носителя инфекции, и повторный контакт с зараженным партнером приведет к тому, что после лечения женщина будет вынуждена вновь обратиться за медицинской помощью.

Какие особенности отмечаются в ходе диагностики и лечения бактериального вагиноза?

Подверженной бактериальному вагинозу может быть будущая мама или роженица, девочка пубертатного возраста, женщина, получившая какое-либо другое заболевание, передающееся половым путем, а также занимающаяся его лечением. Рассматриваемый недуг не появляется сам по себе, и именно при бактериальном вагинозе лечение обязательно должно основываться на устранении причины патологии. На этапе диагностики следует быть особенно внимательными, так как существуют инфекции и заболевания, часто сопровождающие бактериальный вагиноз. Среди них можно выделить хламидиоз, мико-, уреаплазмоз, гонорею, трихомоноз и кандидоз.

Диагностика гарднереллеза

Диагностика гарднереллеза не представляет большой проблемы для специалиста. При подозрении на **гарднереллез** женщинам следует обратиться к **гинекол**
огу ,
амужчинам - к
урологу
,
венерологу
или
дерматовенерологу
.

Прежде всего, врач проведет **осмотр пациентки**. Врач оценивает симптомы. Выделения с характерным «рыбным» запахом с большой степенью вероятности указывают на гарднереллез.

Если же **симптомы гарднереллеза** не столь выражены, то для диагностики гарднереллеза используются **лабораторные методы**. Такие распространенные диагностические методы как **посев**, **метод прямой иммунофлюоресценции** (ПИФ) и **метод ДНК-диагностики** (**ПЦР**) при диагностике гарднереллеза используются редко, так как они указывают на наличие в организме того или иного микроорганизма, а, как мы говорили, гарднереллы присутствуют и в **нормальной микрофлоре влагалища**. Следовательно, для того, чтобы можно было поставить диагноз гарднереллеза, необходимо определить количество возбудителя.

Анализ на гарднереллы - это, прежде всего, **общий мазок** с микроскопией. При рассматривании под микроскопом клеток мазка больного гарднереллезом человека видно, что они покрыты толстым слоем микробов-гарднерелл. Кроме мазка используются такие методы диагностики как определение **ключевых клеток** и **измерение pH** влагалищного отделяемого (в норме во **влагалище** среда кислая, а при гарднереллезе - щелочная). Окончательно поставить диагноз поможет **реакция на изонитрил** - вещество, придающее выделениям тот самый запах гнилой рыбы, который настолько характерен именно для гарднереллеза. Дополнительно врач может назначить **анализ крови**, который при гарднереллезе покажет снижение числа лейкоцитов, но это именно дополнительный метод диагностики, так как то же самое может происходить при других болезнях.

После того, как врач выявит картину гарднереллеза при помощи лабораторных исследований, он, как правило, проводит дополнительное **обследование на сопутствующие инфекции** во влагалище и наличие воспалительных процессов во влагалище и шейке матки (

кольпоскопия
). Для получения всей необходимой информации после осмотра должны быть выполнены либо
посев выделений из влагалища
, либо
ПЦР
, либо специальный
анализ на дисбиоз влагалища
.

Симптомы гарднереллеза

Как правило, гарднереллез начинается с **инкубационного периода**, который составляет от 3 до 10 дней, но может колебаться от трех до пяти недель. После этого появляются **симптомы гарднереллеза**, которые можно считать достаточно показательными для этого заболевания.

У женщин гарднереллез проявляется гораздо заметнее, чем у мужчин, у которых он чаще всего протекает вообще бессимптомно. Впрочем, и у женщин примерно в половине случаев симптомы гарднереллеза не слишком заметны.

Симптомы гарднереллеза у женщин включают в себя **влагалищные выделения**. Выделения могут быть прозрачными, белыми, серовато-белыми, желтоватыми или зеленоватыми. Чаще всего они обильны, однородны по консистенции, кремообразны или водянисты, часто бывают пенящимися.

Половые губы при этом краснеют и отекают, при **половом акте** и **мочеиспускании** появляется чувство жжения и зуда. Наиболее показателен запах этих выделений, напоминающий запах испорченной рыбы.

Кроме **вагинальных выделений**, симптомы гарднерелл у женщин могут проявляться **воспалительным процессом** во влагалище, ощущениями

зуда и жжения
в области наружных половых органов, а также болями в области влагалища и промежности.

Симптомы гарднереллеза у мужчин, как правило, бывают не столь явными. У 90% мужчин гарднерелла вообще не вызывает никаких неприятных ощущений. Однако в некоторых редких случаях гарднереллез является причиной развития
уретрита
- воспаления мочеиспускательного канала. В этом случае в
выделениях из полового члена
также ощущается специфический «рыбный» запах. Кроме того, могут возникать
жжение, зуд, неприятные болезненные ощущения при мочеиспускании
.

Если характер ваших выделений изменился, не ждите, когда «само пройдет». Только специалист может определить, нормально это или нет. Обратитесь к **врачу** и убедитесь, что вы здоровы. Если присутствует проблема, она легко, быстро, дешево и с первого раза излечима только на ранних стадиях, и ваше своевременное обращение — залог вашего здоровья.

Осложнения и последствия гарднереллеза

Гарднереллез при всей своей кажущейся безобидности требует лечения. Без надлежащего лечения гарднереллез может привести к таким **последствиям**, как изменение
микрофлоры влагалища
,
воспалительные заболевания
органов малого таза,
уретрит
и
простатит
у мужчин,
бесплодие
и у мужчин, и у женщин. Гарднереллы, присутствующие во влагалище в больших количествах, становятся причиной воспаления
наружных половых органов
, влагалища и шейки

матки
у женщины и по мере развития воспалительного процесса могут привести к
эндометриту
или
аднекситу
.

Впрочем, развитие столь серьезных заболеваний редко бывает вызвано непосредственно гарднереллезом: обычно к ним приводит нарушение нормальной микрофлоры влагалища и внедрение на место здоровых микроорганизмов патогенных бактерий. Следовательно, с большим основанием можно говорить о том, что развитие гарднереллеза способствует снижению местного иммунитета и увеличивает риск любых заболеваний мочеполовой системы, в том числе и самых тяжелых.

Гарднереллез у мужчин

По мнению некоторых специалистов, само понятие **гарднереллез** в диагностике мужских заболеваний применяться не может, так как гарднереллез - это дисбактериоз женского **влагалища**. Тем не менее, гарднереллы, возбудители гарднереллеза, могут вызвать воспалительный процесс и в мужском организме, и с этой точки зрения говорить о **гарднереллезе у мужчин** можно и нужно. Гарднереллы в мужскую половую систему попадают исключительно во время полового контакта, так как вагинальные гарднереллы,

по понятным причинам, не могут считаться «законными обитателями» мужского полового тракта. Поэтому у мужчин, в отличие от женщин, гарднереллез должен рассматриваться как **половая инфекция**.

Чаще всего гарднерелла попадает в организм мужчины и благополучно выводится из него за 2—3 дня. Реже возникает хроническое **носительство гарднереллы**, при котором анализы на нее постоянно положительные, но никаких симптомов заболевания нет. В 90% случаев гарднереллез у мужчин никак себя не проявляет и опасен исключительно тем, что мужчина заражает гарднереллами половых партнерш, даже не подозревая об этом.

В классических случаях гарднереллеза у мужчин гарднереллы, попав во время полового акта в **мочеиспускательный канал**, вызывают у мужчин вялотекущую воспалительную реакцию слизистой оболочки. При этом могут появиться скудные зеленоватые выделения из полового члена, которые мало беспокоят больного. Однако иногда бывают и более сложные ситуации. Иногда возбудители гарднереллеза вызывают у мужчин **уретрит**, который проявляется **жжением и болью при мочеиспускании**. В этом случае необходимо **лечение гарднереллеза**. В остальных случаях необходимость лечения гарднереллеза у мужчин признается не всеми специалистами. Однако все большее число врачей склоняется к тому, что гарднереллез у мужчины, относительно безопасный сам по себе, может стать причиной заражения половой партнерши, поэтому лечить его нужно. Как правило, при **лечении гарднереллеза у мужчин** достаточно проведения только местного лечения и иммуномодулирующей терапии. При обнаружении гарднереллеза у половой партнерши мужчине делают анализ на гарднереллу методом **ПЦР** и проводят курс местных процедур с контрольным анализом через 2 недели после окончания лечения.

Теоретически при развитии гарднереллеза у мужчин возможно появление **осложнений**, среди которых гарднереллезный **простатит**, **цистит**, **эпидидимит** и **пиелонефрит**. Однако реальная опасность осложнений гарднереллеза у мужчин крайне низка.

Гарднереллез и беременность

Гарднереллез при беременности встречается довольно часто. Чаще всего женщина заболевает **гарднереллезом** еще до зачатия, а во

время беременности происходит него обострение. Однако бывает и так, что
симптомы гарднереллеза
во время беременности проявляются впервые, в то время как до беременности не выявлялось никаких признаков этого заболевания.

Почему же беременность становится таким своеобразным «фактором риска» развития гарднереллеза? Причины очень просты. Дело в том, что во время **беременности**, особенно в ее начале, как правило, несколько ослабевает иммунная защита организма и изменяется гормональный фон. И то и другое действует на
микрофлору влагалища
и при наличии хотя бы небольших предпосылок к появлению патологии, эта патология возникает. То же самое касается обострений уже существующих в организме заболеваний.

Сразу следует сказать, что гарднереллез не относится к тем заболеваниям, которые можно считать опасными для **плода**. Поэтому обнаружение во **влагалище** беременной женщины большого числа гарднерелл — это ни в коем случае не повод для переживаний или, тем более, для
прерывания беременности
. Гарднереллы не могут просочиться через плаценту и вызвать внутриутробное заражение плода, а если во время
родов
происходит инфицирование, то оно, как правило, проходит бесследно, так как гарднереллы не относятся к высокопатогенным бактериям, вызывающим воспаление.

Единственное, чем опасны **гарднереллы во время беременности** - это возможность развития **воспалите**
льного процесса
во влагалище беременной женщины. Гарднерелла очень редко оказывается единственной бактерией, присутствующей во влагалище, а при ослаблении местного иммунитета, вызванного гарднереллезом, всем патогенным бактериям открывается беспрепятственный вход в женский организм. Для того чтобы вовремя «перехватить» возможные проблемы, беременная женщина с гарднереллезом не реже одного раза в месяц должна проходить
осмотр у гинеколога
и сдавать два анализа — обычный
мазок
и
посев
выделений из влагалища.

В сложных случаях, без лечения и наблюдения **врача**, запущенный **гарднереллез при беременности**
могут привести к развитию воспалительных заболеваний органов
репродуктивной системы
и мочеполовых путей с частыми рецидивами,
патологическим маточным кровотечениям
, преждевременному разрыву плодных оболочек при родах, послеродовому
эндометриту
. Кроме того, возможно рождение ребенка с малым весом, развитие пневмонии у новорожденного и некоторых других патологий.

Что касается **лечения гарднереллеза** при помощи антибиотиков, то во время беременности его не проводят. Как правило, для того, чтобы избежать
последствий гарднереллеза
, о которых шла речь, достаточно применения курса из спринцеваний или санаций. Задачей
врача-гинеколога
при появлении гарднереллеза у беременной женщины является не удаление гарднерелл, а постоянный контроль над количеством бактерий во влагалище и предотвращением развития воспалительного процесса. За несколько недель до родов проводится последнее обследование беременной женщины по поводу гарднереллеза. Если признаки гарднереллеза на этом этапе беременности сильно выражены, то проводится специальная подготовка к родам, заключенная в проведении местных процедур с использованием специально подобранных лекарств. Полноценное же лечение гарднереллеза проводится после родов и восстановительного послеродового периода.

Лечение гарднереллеза

Лечение гарднереллеза преследует несколько целей. Необходимо,

во-первых, снизить количество гарднерелл во влагалище, во-вторых, заселить влагалище необходимыми бактериями-представителями **нормальной микрофлоры**, и, наконец, в-третьих, восстановить иммунитет стенок
влагалища
.

Поэтому лечение гарднерелеза начинается обычно с использования **антибиотиков**. Однако если антибактериальные препараты предпочтительно не использовать, можно обойтись и одними
местными процедурами
. Практика показывает, что такой вариант лечения по эффективности не намного уступает лечению с применением антибиотиков. Напомним, что любой препарат может назначать только
врач
после тщательного обследования.

Дело в том, что к некоторым антибактериальным препаратам гарднереллы чувствительны, к некоторым — устойчивы. Причем у разных женщин эти препараты могут быть различны. Поэтому даже препарат, прекрасно подошедший подруге или соседке, конкретной больной может только навредить. Впрочем, недопустимость самолечения при антибактериальной терапии давно стала притчей во языцех и нет необходимости останавливаться на этом дополнительно. Через неделю после завершения терапии проводят первое контрольное лабораторное обследование, а повторное — через 4—6 недель.

Заселение влагалища нормальной микрофлорой всегда было и остается самым сложным аспектом лечения гарднерелл. Для этого параллельно лечению антибиотиками назначаются **витамины**, **иммуностимуляторы** и препараты, нормализующие микрофлору: **лактобактерин** и **бифидобактерин** .
В случае необходимости для восстановления биоценоза влагалища врач рекомендует применение
местных
эубиотиков
после лечения антибиотиками. Как правило, эти препараты обладают действием, направленным против условно-патогенных микроорганизмов и представляют собой высушенную биомассу живых культур, которая производится из штаммов бифидо- и лактобактерий разных видов.

Обязательным компонентом лечения гарднереллеза должно быть восстановление местного и общего иммунитета, поскольку нарушение микрофлоры влагалища всегда происходит на фоне сниженного иммунитета слизистой влагалища, а зачастую и общего снижения иммунной защиты организма.

Важной особенностью лечения гарднереллеза как дисбактериоза влагалища является то, что при лечении необходимо учитывать состояние всей микрофлоры организма, в частности, **микрофлоры кишечника**. Если же в микрофлоре кишечника обнаруживаются какие-то проблемы, это необходимо учитывать при лечении гарднереллеза.

Во время лечения гарднереллеза рекомендуется использование **барьерных методов контрацепции** для предотвращения повторного заражения. Как и при любом заболевании, передающемся половым путем, при гарднереллезе необходимо обследование и, при необходимости, лечение всех половых партнеров пациентки.

После окончания курса лечения гарднереллеза больной проходит повторное обследование. При этом **обследовании на гарднереллы** с использованием лабораторных методов диагностики определяется эффективность лечения гарднереллеза. Врач смотрит, насколько изменилась клиническая картина заболевания, все ли симптомы дисбиоза влагалища удалось устранить при помощи лечения. Это касается и субъективных ощущений больного, таких как боль, жжение, **дискомфорт при половом контакте**, и объективной картины, полученной при помощи лабораторных исследований.

Профилактика гарднереллеза

Профилактика гарднереллеза чрезвычайно проста и эффективна. Прежде всего, она заключается в бережном отношении к своему организму в целом и мочеполовой системе в частности.

Поскольку главной причиной развития **гарднереллеза** является снижение иммунитета, приводящее к нарушениям в **микрофлоре влагалища**, и гормональные нарушения, то при профилактике гарднереллеза следует думать о том, что поможет укреплению иммунной системы.

Это в первую очередь здоровый и правильный образ жизни - отсутствие переутомления и **стрессов**, **правильное здоровое питание**, достаточное количество сна, прогулки на свежем воздухе и так далее. Важно не допускать переохлаждений, соблюдать правильную гигиену половых органов.

Разумеется, как и профилактика любых заболеваний, передающихся половым путем, профилактика гарднереллеза включает в себя «разумное половое поведение». Верность постоянному здоровому партнеру — лучший метод профилактики, в том числе и гарднереллеза. В крайнем случае, при случайных половых контактах и при контактах с непостоянными половыми партнерами следует пользоваться **презервативами**, а в течение 2-х часов после подозрительного полового контакта использовать **антисептики**
.

К развитию гарднереллеза может привести и использование некоторых **местных контрацептивов**
, поэтому для профилактики гарднереллеза следует отказаться от **спринцевания**
в целях гигиены (от него больше вреда, нежели пользы) и применения **противозачаточных средств**
, содержащих 9-ноноксинол.

Разумеется, очень важно для любой женщины внимательно следить за тем, нет ли **выделений из влагалища**
- это всегда признак каких-либо нарушений. При первых же симптомах необходимо обращаться к **гинекологу**
. А так как гарднереллез часто протекает бессимптомно, то единственным способом определить его на ранней стадии становятся регулярные профилактические визиты к **врачу**
.

Профилактика гарднереллеза у мужчин заключается в лечении его половой партнерши и использовании презерватива при случайных половых связях.