

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЕЛЕКТИВНОГО ПРЕБИОТИКА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ДИСБИОТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ.

*Стулова С.В., Мельников В.А., Данилова Н.Н., Трефилова Н.Н., Семенова О.В., Дразнин В.В.  
Самарский государственный медицинский университет, кафедра акушерства и гинекологии №1, г. Самара,  
Городская клиническая больница №2 им. Н.А. Семашко, отделение оперативной гинекологии, г. Самара*

Использование в лечебной практике биопрепаратов из живых бактерий -представителей нормальной микрофлоры - новое «стратегическое направление» в терапии и профилактики инфекционных болезней и патологических состояний, связанных с дисбиотическими процессами.

В акушерской практике биопрепараты применяются для нормализации кишечного микроценоза с целью адекватного формирования рожавания иммунологической памяти и толерантности у плода, для нормализации вагинального микроценоза с целью профилактики восходящего инфицирования плода и прерывания беременности.

В настоящее время доказано, что до 25—30% преждевременных родов связаны с восходящим инфицированием околоплодных вод и развитием амнио-нита, который часто не проявляется клинически. При этом, размножаясь в околоплодных водах, микроорганизмы синтезируют в большом количестве фосфолипазы - ферменты, аналогичные тканевым фосфолипазам амниоального эпителия, которые являются триггерами родовой деятельности. Достигнув критического уровня, фосфолипазы микробного происхождения инициируют синтез простагландинов из фосфолипидов амниоального эпителия, что и приводит к развязыванию родовой деятельности при любом сроке беременности.

В гинекологической практике применение эубиотиков началось с попыток лечения так называемых неспецифических вагинитов, но наиболее успешным стало их использование для профилактики послеоперационных осложнений у женщин групп риска (с дисбиотическими процессами влагалища), которым показано хирургическое лечение заболеваний внутренних половых органов, для восстановления нормоценоза влагалища после проведения этиотропной терапии вагинальных инфекций и воспалительных процессов внутренних половых органов.

Кафедрой акушерства и гинекологии №1, СамГМУ совместно с клиническими учреждениями акушерско-гинекологического профиля были проведены исследования, результаты которых обосновали целесообразность вагинального применения пребиотика. Актуальность внедрения пребиотиков в сферу акушерства и гинекологии определяется высокой частотой воспалительных заболеваний и дисбиотических нарушений, которые снижают защитные свойства экологической среды родовых путей, препятствуют зачатию и создают угрозу гнойно-септической патологии у матерей и новорожденных. Разработанный кафедрой пребиотик успешно прошел клиническую апробацию и применяется для лечения гинекологических больных и беременных при дисбиозе влагалища. Показаниями к применению селективного пребиотика являются неспецифические кольпиты (не связанные с гонококковой, трихомонад-ной и иной специфической инфекцией); дисбактериозы влагалища, в том числе БВ; подострые и хронические стадии воспалительных процессов женских половых органов; пребиотик назначают после окончания курса АБТ с целью реабилитации; подготовка к плановым гинекологическим операциям с целью профилактики послеоперационных инфекционных осложнений; предродовая подготовка беременных групп риска по развитию воспалительных заболеваний с целью профилактики перинатальной инфекции; в качестве вспомогательного средства при лечении инфекций, передающихся половым путем: гонореи, хламидиоза, генитального герпеса и др. В этих случаях пребиотик применяют для коррекции биоценоза после специфической антимикробной терапии.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 2. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.

17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.