



Буковинський державний  
медичний університет



Міністерство охорони здоров'я  
України



Департамент охорони здоров'я  
Чернівецької обласної  
військової адміністрації



## **МАТЕРІАЛИ**

**науково-практичної конференції  
з міжнародною участю**

**“СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА  
ПРОФІЛАКТИКИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ  
В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ”**

**29-30 вересня 2022 року  
м. Чернівці**



**Чернівці  
2022**

УДК: 616.5+616.97]-036-07-08-084(063)  
С 91

**“Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”:** Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Чернівці, 29-30 вересня 2022 року). Чернівці: БДМУ, 2022. 176 с. *(Затверджено вченою радою Буковинського державного медичного університету 22 вересня 2022 року, протокол № 3).*

У збірнику представлено матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю “Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”. Розглядаються актуальні аспекти діагностики, лікування та профілактики поширених інфекційних і неінфекційних дерматозів та інфекцій, що передаються статевим шляхом, шляхом застосування у медичній практиці новітніх методів діагностики та сучасних засобів системної та топічної терапії, призначення яких базується на засадах доказової медицини, а також актуальні питання оптимізації викладання дерматовенерології здобувачам медичної освіти з урахуванням реформування медичної галузі.

Наукові рецензенти: професор Ольга ДЕНИСЕНКО  
доцент Михайло ПЕРЕПІЧКА

Організатори конференції не завжди поділяють думку учасників. У збірнику максимально точно відображається орфографія та пунктуація, запропонована учасниками.

ISBN 978-617-519-003-6

© Буковинський державний  
медичний університет, 2022

І.Я. Горбачевського МОЗ України «Вивчення епідеміології, патогенезу і клініки Лайм-бореліозу в ендемічних регіонах України, в тому числі в Тернопільській області, та вдосконалення його діагностики, терапії, реабілітаційних заходів і профілактики» (№ державної реєстрації 0118U000357) та «Моно- і змішані інфекції, що передаються кліщами, вдосконалення лікувально-діагностичних технологій і заходів біобезпеки» (№ державної реєстрації 0120U104348), які фінансуються за кошти МОЗ України.

## **ПРОБЛЕМИ БАКТЕРІАЛЬНИХ ВАГІНОЗІВ, ОБУМОВЛЕНИХ MOBILUNCUS SPP. ТА LEPTOTHRIX SPP.**

**Раздайбєдін Сергій Миколайович**

доцент кафедри дерматології та венерології

з курсом косметології,

Національний медичний університет

імені О.О. Богомольця,

м. Київ, Україна

**Актуальність теми.** Бактеріальні вагінози – це дисбаланс піхвової екосистеми з характерним симптомокомплексом. При бактеріальному вагінозі у піхві наявні переважно не лактобацили, а асоціації облигатних анаеробних бактерій. Зниження концентрації лактобацил призводить до зменшення кількості молочної кислоти, зниження кислотності піхвового вмісту та зростання анаеробів. Основними симптомами бактеріального вагінозу є сливкоподібні виділення сіро-білого кольору з неприємним запахом. Ознаки запалення (набряк, гіперемія) не характерні для бактеріального вагінозу. Можливі суб'єктивні відчуття у вигляді сверблячки та печіння.

**Мета роботи.** Удосконалення діагностики та тактики лікування бактеріальних вагінозів, обумовлених *Mobiluncus spp.* та *Leptothrix spp.*

**Матеріали та методи.** Під нашим спостереженням перебували 137 жінок віком від 18 до 34 років із діагнозом бактеріальний вагіноз. Тривалість захворювання становила від шести місяців до семи років. Усі хворі підлягали комплексному загальноклінічному і спеціальному лабораторному обстеженню, у тому числі бактеріоскопічному та бактеріологічному дослідженню вагінальних виділень.

**Результати та обговорення.** Усі хворі раніше отримували антибактеріальну терапію щодо передбачуваного вагініту. У 83 (61%) хворих жінок відзначалося порушення менструального циклу на кшталт олігоменореї або аменореї. У всіх хворих жінок відзначалося збільшення рН вагінального вмісту понад 4,5 (в середньому – 5-6), позитивний амінний тест із вагінальними виділеннями. При мікроскопічному дослідженні вагінальних виділень у всіх обстежених 137 хворих на бактеріальний вагіноз жінок відзначали наявність великої кількості вагінальних епітеліоцитів, значне зниження або відсутність лактобактерій, відсутність або рідкісну присутність полінуклеарних лейкоцитів. У 74 хворих виявлено *Leptothrix* spp., у 63 хворих – *Mobiluncus* spp.

Лептотрихії – тонкі нитки діаметром 0,2-0,4 мкм, які не гілкуються і не брунькуються. Характерною особливістю будови лептотрихій є чергування темних і світлих ділянок (“точка-тире” або “шлагбаум”). Мобілунокс – тонкі вигнуті, слабозабарвлені палички із загостреними кінцями. Фарбуються або тонкі “кінці” бактерії, а середня частина залишається практично прозорою, або навпаки – забарвлена середня частина “ділить” мікроорганізм надвоє.

**Висновки.** Рекомендована схема лікування хворих на бактеріальний вагіноз, обумовлений *Mobiluncus* spp. та *Leptothrix* spp.: інтравагінальне використання 2% крему кліндаміцину протягом 6 днів із одночасним прийомом перорального орнідазолу по одній таблетці 500 мг двічі на день протягом 5 днів.

Наведені дані є результатами виконання науково-дослідної роботи (номер державної реєстрації: 0121U108877).