

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

**БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ**



# **СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ**

Материалы  
международной научно-практической конференции,  
посвященной 100-летию Белорусского государственного  
медицинского университета  
(Республика Беларусь, г. Минск, 1-5 ноября 2021 г.)

Минск, 2021

УДК 378.09:61:004(06)(476-26)

ББК 51.1(2)

С 56

Редакционный совет: д.м.н., профессор Рубникович С.П. (председатель), к.м.н., доцент Филонюк В.А. (зам. председателя), к.м.н., доцент Аветисов А.Р., к.м.н., доцент Алексейчик С.Е., к.м.н., доцент Борис А.М., д.м.н., профессор Богдан В.Г., к.м.н., доцент Бурак Ж.М., д.м.н., профессор, член-кор. НАН Беларуси Висмонт Ф.И., д.м.н., профессор Волотовский А.И., к.м.н., доцент Гиндюк А.В., д.б.н., профессор Гурина Н.С., к.фарм.н., доцент Голяк Н.С., д.м.н., профессор Кондратенко Г.Г., к.фарм.н., доцент Лукашов Р.И., Мазаник Ю.Н., к.м.н., доцент Маркауцан П.В., д.м.н., профессор Митьковская Н.П., д.м.н., профессор Мороз И.Н., д.м.н., профессор Романова О.Н., д.м.н., профессор Руденок В.В., д.б.н., профессор Стожаров А.Н., д.м.н., профессор, академик НАН Беларуси Сукало А.В., к.м.н., доцент Сушинский В.Э., к.б.н., доцент Сысоева И.В., Тенюшко Е.С., к.м.н., доцент Теслова О.А., д.м.н., профессор, член-корреспондент НАН Беларуси Третьяк С.И., к.м.н., доцент Филипович Е.К., к.м.н., доцент Шевела Т.Л., к.м.н., доцент Шилова С.Д., к.м.н., доцент Яковлева Е.В.

Рецензенты: указаны на страницах 2171–2172.

С 56      Современные технологии в медицинском образовании [Электронный ресурс] : материалы международной научно-практической конференции, посвященной 100-летию Белорус. гос. мед. ун-та, Республика Беларусь, г. Минск, 1-5 ноября 2021 г. / под ред. С.П. Рубниковича, В.А. Филонюка. – Минск : БГМУ, 2021. – 2172 с. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

Ответственность за содержание публикаций и допущенные ошибки несут авторы.  
Ответственные за издание: В.А. Филонюк, Е.С. Тенюшко.

**ISBN 978-985-21-0904-8**

В сборнике представлены материалы международной научно-практической конференции, посвященной 100-летию Белорусского государственного медицинского университета. Рассмотрены вопросы современных методов диагностики, лечения, медицинской профилактики заболеваний, а также новых направлений здравоохранения, медицинского и фармацевтического образования.

Предназначен для врачей и провизоров-специалистов, специалистов медицинской службы Вооруженных Сил, научных работников, лиц из числа профессорско-преподавательского состава, студентов, аспирантов (адъюнктов), докторантов медицинских высших учебных учреждений, учреждений дополнительного образования взрослых по профилю «Здравоохранение» и учреждений послевузовского образования.



**УДК 378.09:61:004(06)(476-26)**  
**ББК 51.1(2)**

© Коллектив авторов, 2021  
© УО «Белорусский государственный  
медицинский университет», 2021

<i>Кравченко Е.В.</i> <b>ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ КОРРЕКЦИИ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА У ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ</b>	<b>784</b>
<i>Кувшинников В.А., Шенец С.Г.</i> <b>ДИНАМИКА РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ</b>	<b>788</b>
<i>Кульчицкая С.С., Малик А.М., Баранецки А.Л.</i> <b>ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ, ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА</b>	<b>791</b>
<i>Лопатнёв В.Е., Шмаков А.П.</i> <b>ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЯ ЮНОШЕСКОГО (СПОНТАННОГО) ЭПИФИЗЕОЛИЗА ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ</b>	<b>796</b>
<i>Лукиша А.В., Максимович Н.А.</i> <b>РОЛЬ КОТИНИНА В ДИАГНОСТИКЕ СТАТУСА КУРЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПОВЫШЕННЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ</b>	<b>800</b>
<i>Лызикова Ю.А.</i> <b>КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА У ЖЕНЩИН</b>	<b>804</b>
<i>Малашенко Н.М., Рыжкова А.В.</i> <b>ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЭМПИЕМЫ ПЛЕВРЫ У ДЕТЕЙ</b>	<b>807</b>
<i>Малолетникова И.М., Ильюшкин А.Н., Климова Н.В.</i> <b>СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ И ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ У ДЕТЕЙ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ</b>	<b>810</b>
<i>Манкевич Р.Н., Романова О.Н., Пристром И.Ю.</i> <b>КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АУТОИММУННЫХ ГЕПАТИТОВ У ДЕТЕЙ</b>	<b>813</b>
<i>Мартыненко А.И., Емельянцева Т.А., Гайдукевич И.В., Захаревич О.Ю., Лакутин А.А.</i> <b>ИССЛЕДОВАНИЕ РОЛИ ГЕНА МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ (MDR1) В ФОРМИРОВАНИИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РЕАКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АУТИЗМОМ</b>	<b>818</b>
<i>Мартыненко М.В., Дьякова Т.А.</i> <b>НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПОЗДНИХ НЕДОНО-ШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ</b>	<b>821</b>
<i>Мирутко Д.Д., Саванович И.И., Сикорский А. В., Якимович Н.И., Мазанник И.В.</i> <b>АТОНИЧЕСКИЙ ЗАПОР И ЕГО КОРРЕКЦИЯ У ДЕВУШЕК ПОДРОСТКОВ</b>	<b>824</b>
<i>Михайлова А.В., Рига Е.А., Урываева М.К., Привалова Н.П., Самсоненко В.И.</i> <b>РЕЗУЛЬТАТЫ СКРИНИНГА ДЕТЕЙ НА ВИРУС SARS-COV-2 В МЕГАПОЛИСЕ</b>	<b>827</b>
<i>Михно А.Г., Солнцева А.В.</i> <b>ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ ПУБЕРТАТНОГО ВОЗРАСТА С ОЖИРЕНИЕМ И ДЕФИЦИТОМ ВИТАМИНА Д</b>	<b>829</b>

## ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ КОРРЕКЦИИ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА У ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ

*Кравченко Е.В.*

*Буковинський державний медичний університет*

*Чернівці, Україна*

*kravchenko.olen@bsmu.edu.ua*

*За последние 5 лет количество воспалительных заболеваний репродуктивных органов у девушек-подростков выросло на 55%. Для коррекции бактериально-грибковой вульвовагинальной инфекции предлагается декаметоксин – универсальное антисептическое средство для наружного и внутрисполостного применения. После окончания терапии клиническая эффективность составила 94,7%, бактериологическая – 87,7%. Антисептическое средство декаметоксин является высокоэффективным по отношению к основным возбудителям бактериально-кандидозного вульвовагинита, что делает его препаратом выбора при проведении местной терапии у девушек-подростков.*

**Ключевые слова:** *микробиоценоз влагалища, коррекция, девушки-подростки.*

## PROBLEMAL ISSUES OF VAGINAL MICROBIOCENOSIS CORRECTION IN TEENAGE GIRLS

*Kravchenko E.V.*

*Bukovina State Medical University*

*Chernivtsi, Ukraine*

*Over the past 5 years, the number of inflammatory diseases of the reproductive organs in adolescent girls has increased by 55%. For the correction of bacterial-fungal vulvovaginal infection, decamethoxin is proposed – a universal antiseptic for external and intracavitary use. After the end of therapy, the clinical efficiency was 94.7%, bacteriological - 87.7%. The antiseptic agent decamethoxin is highly effective against the main pathogens of bacterial-candidal vulvovaginitis, which makes it the drug of choice for local therapy in adolescent girls.*

**Key words:** *vaginal microbiocenosis, correction, teenage girls.*

В Украине сегодня отмечается уменьшение количества женщин активного репродуктивного возраста на фоне снижения рождаемости в 90-е годы XX века. За последние 25 лет доля женщин в возрасте 20-24 года снизилась на 22,16%. С другой стороны, общая заболеваемость девушек выросла на 60,1%, увеличилась также частота впервые выявленных заболеваний: эндокринной системы на 6,61%; сердечно-сосудистой системы на 15,07%; мочевой системы на 4,17%; нарушений менструального цикла на 12,52%; женского бесплодия на 21,25%. Каждому пятому ВИЧ-инфицированному – 15-20 лет. На подростковый возраст приходится половина всех новых случаев инфицирования ВИЧ. Четверть подростков заразились ВИЧ во время половых контактов.

Хронические заболевания органов репродуктивной системы диагностируются у девочек до 10 лет – в 5-6% случаев, у подростков до 17 лет –

в 18-35%, в целом, за последние 5 лет воспалительные заболевания репродуктивных органов у данной категории обследованных выросли на 55% [3].

На момент вступления в активный репродуктивный возраст у каждой третьей девушки имеются отклонения со стороны репродуктивной системы, в частности инфекционного генеза.

Микробиоценоз влагалища, именно в пубертатном периоде, характеризуется значительными изменениями видового и количественного состава бактерий в ответ на воздействие как внутренних (генетических, гормональных, эмоциональных, ожирение), так и внешних факторов (курение, сексуальная активность, спринцевание влагалища, бесконтрольная антибиотикотерапия, применение контрацептивов и т.д.) [1, 4, 5].

Особую роль в развитии патологии вагинального биотопа играет раннее активное половое поведение молодежи.

По данным Минздрава Украины, 6% девочек в возрасте 13-14 лет ведут регулярную половую жизнь, в возрасте 17-18 лет этот показатель доходит 68%. Причем в возрасте 15-16 лет одного полового партнера имели 75,4% девушек, в 17-18 лет один половой партнер был у 64,4% подростков, а два и более у 35,6%.

Таким образом, вышеизложенное объясняет ежегодный рост числа инфекционных заболеваний женских половых органов, которые наблюдаются у девушек-подростков еще до наступления первой беременности.

Частота микст-инфекций как причин неспецифических инфекционных заболеваний влагалища составляет 93,6%: наиболее частым участником микст-инфекции является бактериальный вагиноз – 73,9%; вульвовагинальных кандидоз - 63,6%; неспецифический вульвовагинит – 15,4% [2].

Наиболее распространенные сочетания – это бактериальный вагиноз с кандидозом – 32,5% (в 76,1% реализуется в кандидоносительства), вульвовагинальный кандидоз с неспецифическим вульвовагинитом – 58,3%.

Увеличению количества смешанных инфекций способствуют: неоправданное бесконтрольное применение антибиотиков широкого спектра действия (увеличение кандидозной инфекции), использование метронидазола и клиндамицина, действие которых распространяется только на анаэробные возбудители, что является причиной колонизации слизистой оболочки аэробными условно-патогенными микроорганизмами (рост неспецифического вульвовагинита), увеличение количества рецидивов связано с ростом дефицита лакто- и бифидофлоры влагалища.

Отсутствие регламентирующих документов по лечению пациенток со смешанной инфекцией часто является причиной неэффективного использования различной терапии.

По нашему мнению, для лечения вульвовагинитов у девушек-подростков следует отдавать предпочтение местному применению препаратов, которые эффективно деконтаминируют слизистую оболочку влагалища.

Системное применение антибиотиков повышает фармакологическую нагрузку на организм девушек. Учитывая также высокую частоту бессистемного, неконтролируемого медиками самолечения в пубертатном периоде, данный способ введения лекарственных средств становится



недопустимым, так как он значительно усложняет дисбиотические расстройства, причем не только во влагалище, но и в кишечнике.

Требования, которым должны отвечать препараты выбора для лечения бактериальной-кандидозных вульвагинитов: в первую очередь, они должны быть высокоэффективными в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий и различных родов грибов, минимально влиять на состояние нормального биотопа влагалища, не иметь ограничений к применению в подростковом возрасте, быть безопасными, удобными в применении.

Этим критериям сегодня отвечает антисептическое средство декаметоксин, который используется в различных препаратах, как в виде раствора, так и вагинального геля. Декаметоксин – универсальное антисептическое средство для наружного и внутрисполостного применения. Он обладает широким спектром бактерицидного, фунгицидного, вирусоцидного, протистоцидного действия.

Декаметоксин – поверхностно-активное вещество, действие которого обусловлено нарушением целостности клеточной стенки [6].

**Цель исследования** - оценить эффективность антисептического средства декаметоксин при лечении вульвовагинитов смешанной бактериально-кандидозной этиологии.

**Материалы и методы исследования.** Под наблюдением было 57 девушек в возрасте 16-18 лет, которые живут нерегулярной половой жизнью.

Диагноз бактериально-кандидозной инфекции верифицирован по данным клинико-лабораторных методов исследования. Больные с верифицированной бактериально-кандидозной инфекцией использовали раствор дексаметоксина по 50-100 мл подогретый до температуры тела 3 раза в сутки в виде орошений/микроиригаций в области наружных половых органов (вульвы) и вагинальный гель по 5 мл 1 раз в сутки 7 дней.

Эффективность лечения оценивали по данным клинического обследования до лечения, на 7 день наблюдения и лабораторным (бактериоскопическое, бактериологическим) данным до и после лечения.

Критериями эффективности лечения была полная клиническая и бактериальная санация.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Почти все обследованные - 40 девочек-подростков (70,1%) жаловались на наличие патологических выделений из половых путей, зуд отмечали 27 (47,4%) пациенток, дискомфорт во влагалище – 32 (56,1%). При объективном обследовании гиперемия слизистой оболочки влагалища наблюдалась – у 24 (42,1%) обследованных, отек – у 21 (36,8%) девушки.

После окончания вышеназванной терапии жалоб не предъявляли 54 (94,7%) пациентки. При объективном обследовании симптоматика у всех девушек отсутствовала на 6-7 день лечения.

Бактериологическое обследование через 2 недели подтвердило эффективность терапии у 50 (87,7%) пациенток. Лактобактерии в количестве  $10^7$  КОЕ/мл были у 49 (85,9%) обследованных, что является достаточно высоким показателем восстановления нормального вагинального биотопа.

**Вывод.** Антисептическое средство декаметоксин является высокоэффективным по отношению к основным возбудителям бактериально-кандидозного вульвовагинита, что делает его препаратом выбора при проведении местной терапии у девушек-подростков.

### Список литературы

1. Биоценоз влагалища с точки зрения количественной ПЦР: что есть норма? / Е.Э. Плотко, А.Е. Донников, Е.С. Ворошилина [и др.] // Акушерство и гинекология. – 2011. - №1. – С. 66-70.
2. Ворошилина Е.С. Нормальное состояние микробиоценоза влагалища: оценка с субъективной, экспертной и лабораторной точек зрения // Е.С. Ворошилина, Е.Э. Плотко, Д.Л. Зорников // Вестник РГМУ Научный медицинский журнал имени Н.И. Пирогова. – 2017. – № 2. – С. 42-46.
3. Гичка Н.М. Запальні захворювання органів малого таза: сучасні уявлення про етіологію, принципи діагностики та лікування / Гичка Н.М., Щерба О.А., Ластовецька Л.Д. // Здоров'я жінки. - 2020. - №2(148). – С.7-14. (doi 10.15574/HW.2020.148.7)
4. Микрoэкология влагалища. Коррекция микрофлоры при вагинальных дисбактериозах / В.М. Коршунов, Н.Н. Володин, Б.А. Ефимов [и др.] // Учебное пособие. – М., 1999. – 79 с.
5. Нормальная микрофлора генитального тракта здоровых женщин репродуктивного возраста / [К.И. Савицкая, А.А. Воробьев, В.А. Молочков, Н.В.Зур] // Вест. Рос. АМН. – 2003. - № 9. – С. 48-52.
6. Клінічний досвід в оптимізації репаративних процесів шийки матки після деструктивно-хірургічних втручань / Таран О.А., О.В. Булаченко, Д.Г. Коньков, Т.В. Лобастова // Здоровье женщины. – 2019. – №3 (139). – С. 38-42. (doi: 10.15574/HW.2019.139.38).