

## Макмирор (нифуратель) — современное решение проблемы бактериального вагиноза

**На сегодняшний день одними из самых распространенных акушерско-гинекологических патологий являются заболевания, вызванные вульвовагинальными инфекциями, среди которых 30-50% составляет бактериальный вагиноз (БВ).**

БВ считается синергическим полимикробным синдромом, который характеризуется снижением концентрации или полным отсутствием *Lactobacillus SPP* и интенсивным повышением (в 100-1000 раз) уровня урообитатных факультативно-анаэробных условнопатогенных микроорганизмов.

По мнению многих авторов, это заболевание определяется как дисбиотическое состояние биотопа влагалища и сравнительно недавно выделено в самостоятельную нозологическую форму, для которой является характерным высокий процент рецидивов заболевания.

Традиционно БВ ассоциируется с *Gardnerella vaginalis*, однако высокоспецифическим маркером БВ является *Atorobium vaginae*, которая, включаясь в патогенез заболевания, осложняет его течение и лечение. Развитие БВ и воспалительных заболеваний органов малого таза многие авторы ассоциируют именно с *A. vaginae*, полагая, что инфицирование, вызванное этим микроорганизмом, более специфично для данного заболевания, чем обусловленное *G. vaginalis*.

В результате изучения причин частых рецидивов БВ ученые обратили внимание на недавно открытый феномен биопленок, которые представляют собой сообщество микроорганизмов, расположенных на поверхности раздела сред и погруженных во внеклеточный полимерный матрикс, обладающий пространственной и метаболической структурой.

Такая форма существования микроорганизмов предоставляет им массу преимуществ в условиях воздействия неблагоприятных факторов внешней среды и макроорганизма.

При БВ биопленки образуются в результате устойчивого сочетания *A. vaginae* с *G. vaginalis*,

имеют высокую степень организации, плотное прикрепление к поверхности эпителия влагалища, что объясняет высокий процент рецидивов заболевания. Немаловажное значение в рецидивировании БВ имеет также резистентность *A. vaginae* к метронидазолу — основному препарату, применяемому при лечении БВ (De Backer E. et al., 2007; Michael J.F. et al., 2004).

На сегодняшний день, выбирая методы терапии БВ, учитывают устойчивость бактерий, являющихся причиной микробного дисбаланса к метронидазолу; негативное влияние клиндамицина (второго стандартного препарата) на лактобациллы и другую физиологическую флору.

После проведенных в 2008 г. исследований терапии БВ получил признание новый препарат нифуратель (Макмирор), эффективность и безопасность которого была доказана. Одними из основных преимуществ лекарственного средства являются отсутствие угнетения физиологической флоры, в частности лактобацилл (Balmer J.A., 1995; Серов В.Н., Шаповаленко С.А., 2004), и эффективность в отношении атопобиума и грибов. В 2009-2010 гг. были проведены сравнительные клинические исследования, в которых надлежащим образом были доказаны преимущества нифурателя в лечении БВ по сравнению с таковыми метронидазола. При использовании нифурателя достигаются высокий процент элиминации *A. vaginae* и низкий процент рецидивов заболевания (Gombert M.A., 2009). Аналогичные результаты были показаны в исследовании Перламутрова Ю.Н. (2010).

Нифуратель высокоактивен в отношении широкого спектра бактерий, грибов, хламидий и *Trichomonas vaginalis*, обладает также антихламидийным действием, активностью в отношении *Ureaplasma urealyticum* и анаэробных микроорганизмов (*Bacteroides fragilis* и *Clostridium perfringens*).

Подготовила **Наталья Карпенко**



## З М І С Т

### ГІНЕКОЛОГІЯ

#### Современные подходы к профилактике

преждевременных родов, неонатальной

заболеваемости и смертности при урогенитальных

инфекциях во время беременности ..... 50-51

#### Превентивная терапия при операциях в гинекологии

А.Л. Тихомиров, С.И. Сарсания ..... 54

### АКУШЕРСТВО

#### Витаминотерапия: современные возможности

в защите женского здоровья

Е.Н. Борис, М.Ю. Сергиенко ..... 7

#### Макмирор (нифуратель) — современное решение проблемы

бактериального вагиноза ..... 8

#### Роль дефицита магния в акушерстве и гинекологии:

позиция экспертов ..... 10

#### Дефицит железа, железодефицитная анемия

и беременность: вопросы и ответы

Ю.В. Давыдова, А.Ю. Лиманская ..... 11-13

#### Рациональный минимум искусственных родов

С.В. Апресян, Х.Ю. Симоновская ..... 16-17

#### Значение имплантации и маточно-плацентарного

кровотока для прогноза беременности:

роль Дуфастона

С.И. Жук, Г.И. Резниченко, Т.Н. Тутченко ..... 21-23

#### Возможные пути снижения рисков неблагоприятных

исходов многоплодной беременности

О.Б. Демченко, О.В. Грищенко, С.М. Коровай, Т.А. Вербейко ..... 30-31

#### Диабет и беременность:

бремя двойной ответственности

Б.Н. Маньковский ..... 40-41

#### Прогнозирование преэклампсии:

современные лабораторные возможности

О.В. Рыкова ..... 58-59

### РЕПРОДУКТОЛОГІЯ

#### Актуальні проблеми репродуктології

Ф.В. Дахно, Д. Зейдман, Д. Фельдберг,

В.І. Медведь, Л.О. Михайлишин ..... 24-26

### КОЛОНКА ШЕФ-РЕДАКТОРА

Віра в страхову медицину ..... 52-53

Міністерство охорони здоров'я України  
Національна академія медичних наук України  
ГС «Українська асоціація міждисциплінарної медицини»  
БФ «За безпечну медицину»  
ТОВ «Нью Віво»

## ЛЮДИНА ТА ЛІКИ – УКРАЇНА Національний конгрес

**Київ**  
1-3 квітня 2014 року

**Донецьк**  
22 квітня 2014 року

**Дніпропетровськ**  
17 вересня 2014 року

**Вінниця**  
14 жовтня 2014 року

**Харків**  
23 жовтня 2014 року

**Одеса**  
19 листопада 2014 року

Ресстрація на інтернет-порталі [www.chil.com.ua](http://www.chil.com.ua)

Оргкомітет: ТОВ «Нью Віво»  
Адреса: м. Київ, вул. Симона Петлюри 13/135, офіс 23, тел./факс +38 (0441) 287-07-20,  
e-mail: [office@newvivo.com.ua](mailto:office@newvivo.com.ua)