АНОМАЛЬНІ ВАГІНАЛЬНІ ВИДІЛЕННЯ. ПРИЧИНИ ТА ДІАГНОСТИКА. НОРМАТИВНІ ДОКУМЕНТИ. СІТОLAB® рН. ВІЗИТИ ДО ЛІКАРІВ ТА В АПТЕКИ.

ЛЮДМИЛА ФАРЕНЮК



Нормальна мікрофлора піхви. Вагінальні виділення, проблема.

www.pharmasco.com

Піхвові виділення: норма

➤ Об'єм: 1-4 мл за 24 години

➤ Склад:

- рідинний компонент секрет залоз шийки матки, бартолінієвих залоз, транссудат слизової піхви, ендометрія та слизової маткових труб.
- клітинний компонент піхвовий та цервікальний епітелій, бактерії (108 - 109 на 1 мл, переважно лактобактерії).

> pH:

- 4,0-4,5 (репродуктивний вік)
- 4,7 і більше (в постменопаузі)

Sharma (co

Піхвові виділення: норма

➤ Об'єм: 1-4 мл за 24 години

➤ Склад:

- рідинний компонент секрет залоз шийки матки, бартолінієвих залоз, транссудат слизової піхви, ендометрія та слизової маткових труб.
- клітинний компонент піхвовий та цервікальний епітелій, бактерії (108 - 109 на 1 мл, переважно лактобактерії).

> pH:

- 4,0-4,5 (репродуктивний вік)
- 4,7 і більше (в постменопаузі)

Змінюються з фазами циклу

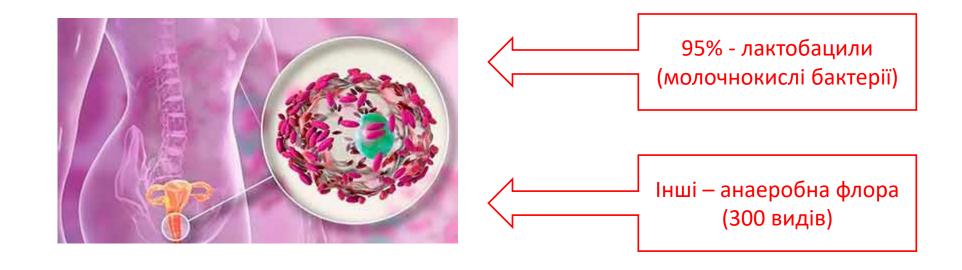


Нормальний піхвовий біоценоз



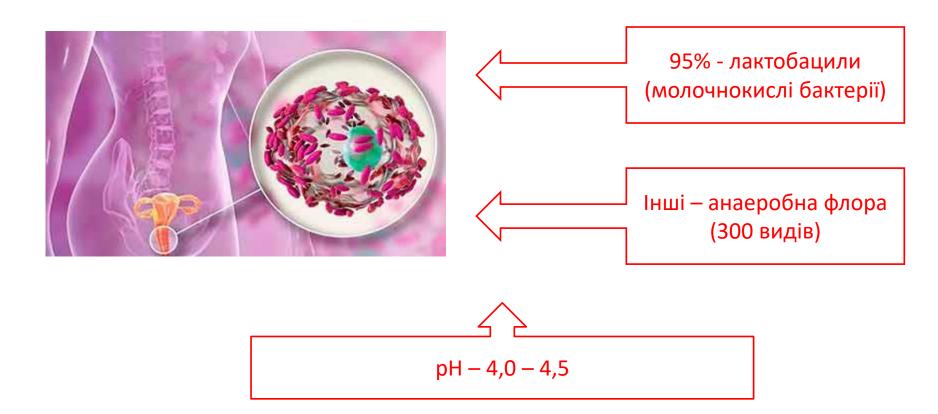
95% - лактобацили (молочнокислі бактерії)

Нормальний піхвовий біоценоз





Нормальний піхвовий біоценоз





Піхвові виділення: варіабельність

- > Збільшення об'єму нормальних виділень та поява «симптомів» може бути:
 - периовуляторному періоді (2-3 дні до та після овуляції), вагітності
 - > збільшеній сексуальній активності
 - прийомі естроген та або прогестин вмісних препаратів
 - > змінах дієти, стресі тощо
- Можуть варіювати від прозорого до жовтуватого кольору і супроводжуватись симптомами подразнення
- Але НЕ СУПРОВОДЖУЮТЬСЯ: зудом, болем, пекучим болем, сильним подразенням, еритемою, ерозіями, кровоточивістю епітелію

Evaluation of vaginal discharge, BMI Best practice, 2019

Аномальні вагінальні виділення.

Причини.



НОРМАЛЬНІ ВАГІНАЛЬНІ ВИДІЛЕННЯ

АНОМАЛЬНІ ВАГІНАЛЬНІ ВИДІЛЕННЯ

- Мають значну варіабельність в залежності від циклу та інших впливів
- ➤ Збільшення об'єму циклічні або транзиторні
- Зміни кольору та подразнення транзиторні і незначні.
- ➤ Не супроводжуться тривалим зудом, набряком, болем, еритемою тощо

- ▶Тривала зміна об'єму, фізикохімічних характеристик, зміна запаху;
- ▶Стійкі симптоми зуд, пекучий біль, набряк, еритема, тощо



Причини

Аномальні вагінальні виділення

Інфекційного (мікробного) генезу

Неінфекційного генезу

Викликані інфекціями, що передаються статевим шляхом

Викликані організмам, що НЕ ПЕРЕДАЮТЬСЯ статевим шляхом

"European (IUSTI/WHO) Guideline on the Management of Vaginal Discharge." Int J STI & AIDS 29 (2018)



Аномальні вагінальні виділення

Мікробного генезу

Неінфекційного генезу

Патогенна флора (ІПСШ)

Домінування умовно-патогенної флори

Трихомоніаз Гонорея Хламідіоз Інші ІПСТ

Вульвовагінальний кандидоз Бактеріальний вагіноз (БВ) Аеробний вагініт

Атрофічний вагініт Цитолітичний вагіноз Алергічний вагініт Реакція на хімічні подразники Чужорідне тіло Мукоїдна ектопія, цервікальні поліпи Цукровий діабет

"European (IUSTI/WHO) Guideline on the Management of Vaginal Discharge." Int J STI & AIDS 29 (2018)

harma

БВ	АВ	Кандидоз	Трихомоніаз
50% пацієнток — безсимптомна течія	10-20% пацієнток— безсимптомна течія	≈60% жінок колонізовані! Частіше – безсимптомна течія.	До 50% жінок – асимптомні, 5- 15% - без патологичних симптомів
Виділення— тонкий білий наліт на стінках піхви	Виділення - гнійні	Виділення можуть бути мізерні та без запаху	70% - виділення з неприємним запахом, 10-30% - жовті піністі виділення
Неприємний рибний запах	Печіння, поколювання	Біль та зуд у піхві, еритема	Зуд та подразнення у піхві, еритема
Вагініт відсутній	Легка диспареунія	Тріщіни на слизовій піхви	Дизурія
	Еритема та набряк слизової піхви	Легкая диспареунія	Іноді — дискомфорт унизу живота
	Піхвові виразки	Зараження шкіри пахової області	Вагиніт
		Набряк слизової оболонки піхви	2% - «полунична шийка матки»

Аномальні вагінальні виділення. Актуальність.



Аномальні вагінальні виділення (ABB) є однією з провідних причин звернення до лікаря акушера-гінеколога.

Розповсюдженість основних причин АВВ в різних популяціях є високою:

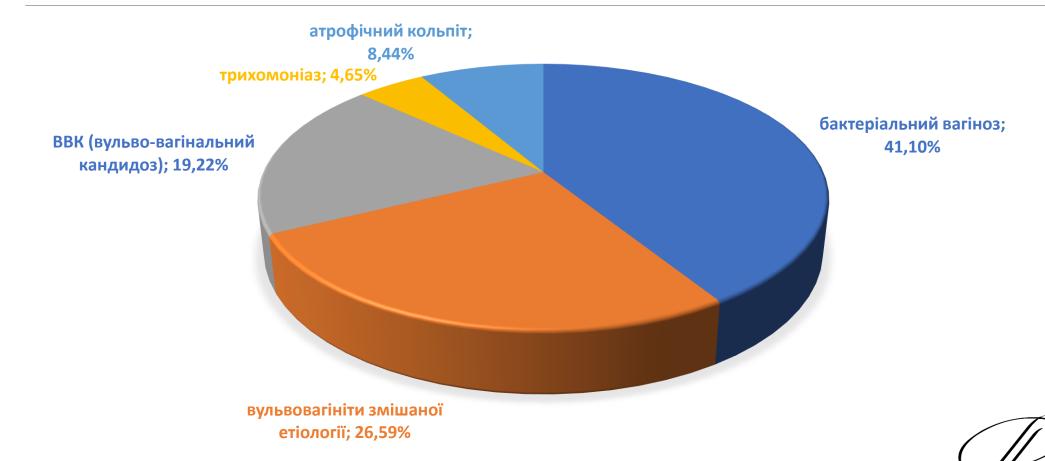
- близько 70% жінок мають протягом життя епізод вульвовагінального кандидозу (ВВК)¹, що потребує лікування
- ▶ глобальна розповсюдженість бактеріального вагінозу (БВ) складає від 23% до 29% (зокрема в Європі і Центральній Азії — 23%)²
- глобальна розповсюдженість трихомоніазу 5,3%



^{1.} J. Yano et al., "Current patient perspectives of vulvovaginal candidiasis: Incidence, symptoms, management and post-treatment outcomes," BMC Womens. Health, vol. 19, no. 1, pp. 1–9, 2019, doi: 10.1186/s12905-019-0740.0

^{2.} K. Peebles, J. Velloza, J. E. Balkus, R. S. McClelland, and R. V. Barnabas, "High Global Burden and Costs of Bacterial Vaginosis: A Systematic Review and Meta-Analysis," Sex. Transm. Dis., vol. 46, no. 5, pp. 304–311, May 2019, doi: 10.1097/OLQ.0000000000000072.

Багатоцентрове дослідження проведене в 23 областях України за участю 45 295 пацієнток зі скаргами на ABB показало наступний розподіл основних причин¹:

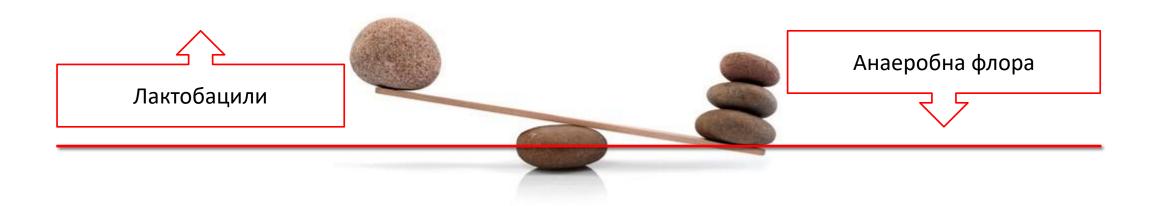


harma co

Бактеріальний вагіноз.



Бактеріальний вагіноз (БВ)





Бактеріальний вагіноз (БВ)



Переважання морфотипів Lactobacillus – здоров'я!



Бактеріальний вагіноз (БВ)



Переважання морфотипів Lactobacillus – здоров'я!

БВ – це дисбактеріоз вагінальної мікробіоти.

Він характеризується надмірний ріст переважно анаеробних мікроорганізмів піхви (наприклад, Gardnerella vaginalis, Prevotella spp., Atopobium vaginae, Mycoplasma hominis, Mobiluncus spp.), що призводить до витиснення лактобацил та збільшення рН піхви.



Бактеріальний вагіноз (БВ): ускладнення

- 1. Жінки з БВ мають підвищений ризик зараження ІПСШ:
 - у 2 рази ↑ ризик зараження ВІЛ
 - у 2 рази хламідійної інфекції та гонореї, у 9 раз трихомоніазу!
 - у 2 рази ↑ ризик інфікування вірусом папіломи людини (ВПЛ) 2 типу у порівнянні з жінками без БВ
- 2. БВ також залучений у етіологію запальних захворювань органім малого тазу => існує кореляція між наявністю БВ та
 - інфекцією кукси піхви після гістеректомії
 - > ендометритом після аборту
 - > підвищеним ризиком мимовільного викидня та передчасних пологів



Бактеріальний вагіноз (БВ): ускладнення

- 1. Жінки з БВ мають підвищений ризик зараження ІПСШ:
 - у 2 рази ↑ ризик зараження ВІЛ
 - у 2 рази хламідійної інфекції та гонореї, у 9 раз трихомоніазу!
 - у 2 рази ↑ ризик інфікування вірусом папіломи людини (ВПЛ) 2 типу у порівнянні з жінками без БВ
- 2. БВ також залучений у етіологію запальних захворювань органім малого тазу => існує кореляція між наявністю БВ та
 - інфекцією кукси піхви після гістеректомії
 - > ендометритом після аборту
 - підвищеним ризиком мимовільного викидня та передчасних пологів

Кожна 4 жінка з БВ має безсимптомний перебіг коінфекції ІПСШ!



Стандарти медичної допомоги Аномальні вагінальні виділення



Аномальні вагінальні виділення: стандарти діагностики та лікування, 15.12.2022 р.





Київ

Про затвердження Стандартів медичної допомоги «Аномальні вагінальні виділення»

СТАНДАРТИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ **АНОМАЛЬНІ ВАГІНАЛЬНІ ВИДІЛЕННЯ**

https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2022/12/2022 12 15 2264smd-avv.pdf

Стандарти медичної допомоги Аномальні вагінальні виділення. Положення



Положення стандарту

- ➤ Всі жінки з ABB підлягають клініко-лабораторному обстеженню для визначення етіологічного фактора ABB та коінфекції Chlamydia trachomatis (хламідіозу), Neisseria gonorrhoeae (гонореї)
- Діагноз АВВ є синдромним, базується на клінічних симптомах і ознаках та встановлюється на підставі оцінки скарг, анамнезу, фізикального обстеження, даних лабораторного дослідження вагінальних виділень, інструментальних методів за необхідності
- Діагностика причин ABB має бути клініко-лабораторною, тому що:
 - > симптоми і ознаки основних етіологічних чинників є недостатньо специфічними
 - > можливе поєднання декількох етіологічних чинників
 - необхідно враховувати інші можливі причини ABB (цервіцит, 33ОМТ, неінфекційні причини)

Складові клініко-лабораторного обстеження жінки з АВВ



Вік Менструальний статус Контрацепція

1 Скарги

- зміна характеристик виділень (об'єм, колір, консистенція, запах)
- свербіж/подразнення/дискомфорт/набряк слизової вульви/вагіни пов'язаний/непов'язаний з виділеннями
- зв'язок скарг з фазою циклу
- зв'язок скарг зі статевим життями
- зв'язок скарг з іншими факторами (препарати, місцеві засоби, презерватив, гігієнічні засоби…)
- інші скарги (тазові болі, висипка на тілі, гіпертермія тощо)

2

Анамнез

- умови за яких виникли скарги
- інші симптоми (гіпертермія, дизурія, тазові болі тощо)
- історія лікування ABB
- самолікування (включаючи немедикаментозні заходи)
- супутня гінекологічна/соматична патологія, алергії
- препарати постійного прийому (глюкокортикоїди, імуносупресанти...)
- нещодавній прийом антибіотиків
- історія ІПСШ у пацієнтки та її партнера/партнерів, інші фактори ризику ІПСШ в даний час
- особливості сексуального життя (використання презервативу, оро-/аногенітальні контакти тощо)
- особливості особистої гігієни (спринцювання, надмірне використання очищуючих засобів тощо).

3 Огляд (оцінка ознак відповідно додатку 2)



Вульва, промежина

Гіперемія Набряк

Екскоріації

Виразки

Герпетичні пухирці

Ознаки атрофічних захворювань



Вагіна, шийка матки, виділення

Джерело виділень (піхва, шийка)

Об'єктивна оцінка характеру виділень Ознаки запалення слизової Ознаки атрофії вагінального епітелію

Наявність, розміри ектопії циліндричного епітелію Патологія шийки матки

Інші відхилення (аномалії розвитку, нориці, кісти, іншорідне тіло)



Внутрішні геніталії

Ознаки 33ОМТ

- Болі при рухах за шийку
- Збільшення, болісність придатків
- Нависання склепінь, тощо
- Дані УЗД

За відсутності ознак ЗЗОМТ - підозра на БВ/трихомоніаз/ АВ або ВВК або поєднання цих причин. Можлива коінфекція ІПСШ.

4 Лабораторна діагностика (оцінка результатів див.додаток 5)



Діагностика трихомоніазу та виключення інших інфекцій, що передаються статевим шляхом

ПЛР* Trichomonas vaginalis Культуральне дослідження на Trichomonas vaginalis (за потреби)

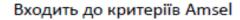
ПЛР Chlamydia trachomatis ПЛР Neisseria gonorrhoeae ПЛР Mycoplasma genitalium



рН вагінальних виділень



Мікроскопія вагінальних виділень



Наочний діагностичний критерій значного зниження нормальної лактофлори і переважання патогенної/умовнопатогенної бактеріальної флори Перша лінія діагностики причин ABB Комплексна оцінка:

- основних морфотипів бактерій
- присутності псевдогіф, бластоспор
- запалення
- стану епітелію



Додаткові обстеження



Комплексні молекулярні методи оцінки вагінального біоценозу:

- об'єктивна оцінка співвідношення лактобактерій та умовно-патогенної флори
- визначення значимих для лікування представників БВ-асоційованої флори

Бакпосів на аеробну флору

 може бути корисний для вибору антибактеріальної терапії при рецидивуючому аеробному вагініті

Культуральне мікологічне досліження

 потрібен для діагностики та вибору терапії рецидиваючого ВВК та ВВК внаслідок неальбікантних форм

pH-метрія вагінальних виділень.

CITOLAB® pH.

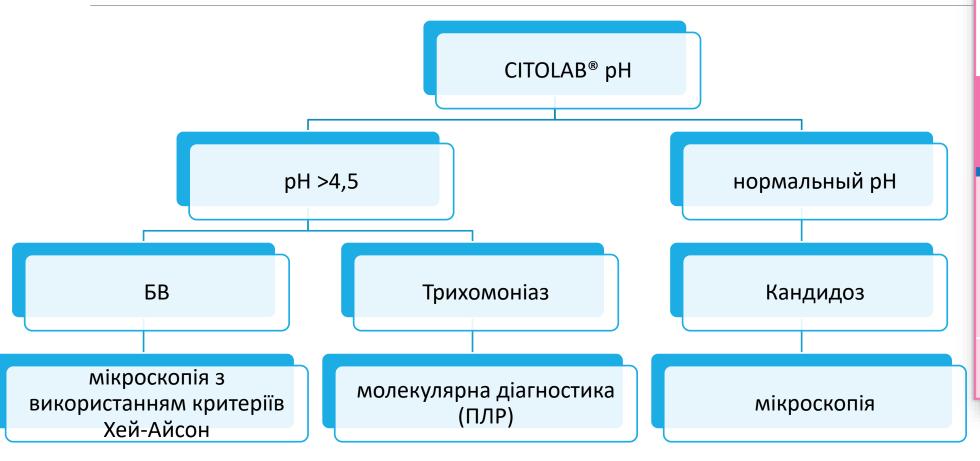
www.pharmasco.com

рН-метрія вагінальних виділень

- **рН-метрія вагінальних виділень** швидкий доступний метод об'єктивізації порушення нормального піхвового біоценозу
- ▶Переважання умовно-патогенної або патогенної флори над лактобактеріями призводить до рН вагінальних виділень >4,5 і вказує на високу вірогідність БВ, АВ та/або трихомоніазу
- >При ВВК рН ≤4,5
- ➤ Матеріал для дослідження береться з заднього склепіння піхви. Слід уникати потрапляння на тест-смужку цервікального слизу.
- ▶Доступні діагностичні тест-смужки для вимірювання кислотності (рН) вагінального середовища (СІТОLAВ® рН)

https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2022/12/2022_12_15_2264smd-avv.pdf

pH-метрія вагінальних виділень: CITOLAB® pH





2018 European (IUSTI/WHO) International Union against sexually transmitted infections (IUSTI) World Health Organisation (WHO) guideline on the management of vaginal discharge

CITOLAB® pH

- 1. Діагностичні тест-смужки для вимірювання кислотності (рН) вагінального середовища
- 2. Біоматеріал: вагінальний секрет
- 3. Швидко: результат через 20 секунд
- 4. Просто (без додаткового оснащення)
- **5. Максимальний термін зберігання** після відкриття: 6 міс.
- 6. Для професійного використання, а також для самоконтролю
- 7. Форма випуска: тест-смужка в індивідуальній упаковці чи 25 тест-смужок у контейнері



harma

Промцикл: візити до лікарів

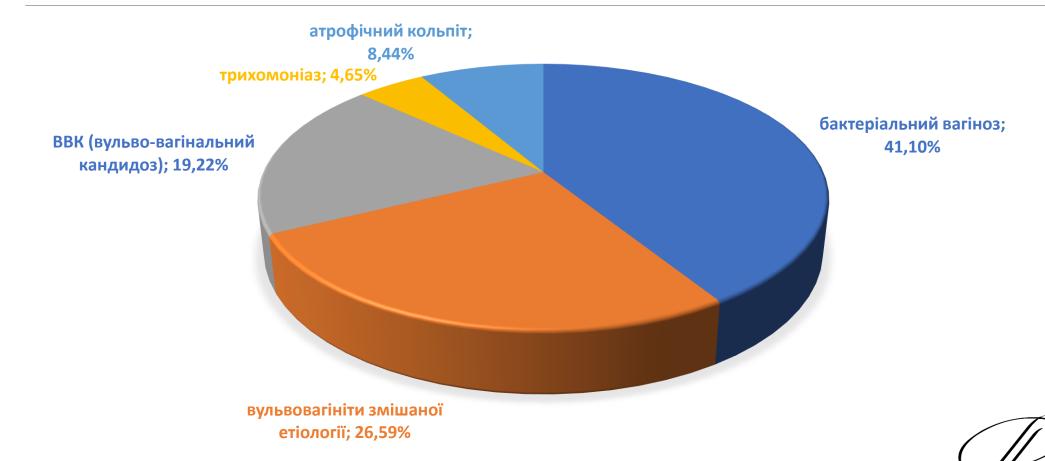


	CITOLAB pH		
СПЕЦІАЛЬНІСТЬ	Акушери-гінекологи (жіноча консультація, стаціонар)		
МЕТА	Ініціювати призначення CITOLAB рН з метою виявлення бактеріального вагінозу (БВ), як однієї з причин аномальних вагінальних виділень (АВВ).		
ПОРТРЕТ ПАЦІЄНТА	Пацієнтки з аномальними вагінальними виділеннями, що супроводжуються зудом, болем, подразненням, набряком тощо		
ДІАГНОСТИЧНИЙ	Питання: за допомогою яких методів діагностики Ви виявляєте причину аномальних вагінальних виділень у пацієнток?		
СТЕРЕОТИП ЛІКАРЯ	Варіанти відповіді ЛІКАРЯ: клінічно + спрямовую на мазок.		
СИТУАЦІЯ	Згідно з сучасними міжнародними* та українськими** стандартами діагностики до методів для діагностики причин АВВ, крім клініки, огляду та мікроскопії, додано швидкі тести для вимірювання рівня рН вагінальних виділень.		
ПРОБЛЕМА	Такі причини ABB, як бактеріальний вагіноз, аеробний вагініт та трихомоніаз є фактором ризику запальних захворювань органів малого тазу, передчасних пологів та передчасного розриву плідних оболонок. Саме тому дуже важливо своєчасно виявити причину ABB та вибрати правильну тактику лікування пацієнтки.		
РІШЕННЯ + ПОВІДОМЛЕННЯ	Вимірювання рівня рН вагінальних виділень за допомогою СІТОLАВ рН є швидким доступним методом діагностики порушення нормального піхвового біоценозу - при переважанні умовно-патогенної флори над нормальною (лактобактеріями) рН вагінальних виділень >4,5, що вказує на високу вірогідність бактеріального вагінозу. СІТОLАВ рН входить до міжнародних (Європейське керівництво ведення пацієнток з вагінальними виділеннями Міжнародного союзу боротьби з інфекціями, що передаються статевим шляхом/ВООЗ, 2018 р.*) та українських Стандартів медичної допомоги «Аномальні вагінальні виділення»**), дозволяє легко та швидко визначити порушення біоценозу піхви та оцінити ефективність лікування. СІТОLАВ рН - швидкий та зручний тест для уточнення діагнозу та підтвердження лабораторного одужання у пацієнток з бактеріальним вагінозом.		
ІНФОРМАЦІЯ ПРО НАЯВНІСТЬ В АПТЕКАХ ТА ЗА ЦІНОЮ	Надати інформацію за ціною та наявності в аптеках: CITOLAB pH є в аптеках (перерахувати аптеки та повідомити ціну).		
УВАГА!!!	Демонстрація техніки тестування та оцінки результату тільки за запитом лікаря!		
ПРОМО	Ліфлет CITOLAB pH		

Промцикл: візити в аптеки



Багатоцентрове дослідження проведене в 23 областях України за участю 45 295 пацієнток зі скаргами на ABB показало наступний розподіл основних причин¹:



harma co

Чи всі з цих жінок прийдуть до лікаря?



Чи всі з цих жінок прийдуть до лікаря?

Чи у всіх цих жінок схожі симптоми?



Чи всі з цих жінок прийдуть до лікаря?

Чи у всіх цих жінок схожі симптоми?

Чи у всіх з цих жінок буде однакове лікування?



Періодично турбують виділення, без симптомів, самостійно проходять!

Нічого не турбує, є ВПЛ, збирається на плановий огляд шийки матки у гінеколога, але не хоче «зайвих дорогих досліджень»!

Після курсу антибіотиків з'явилися білі творожисті виділення!



CITOLAB® pH



Періодично турбують виділення, без симптомів, самостійно проходять!

Нічого не турбує, є ВПЛ, збирається на плановий огляд шийки матки у гінеколога, але не хоче «зайвих дорогих досліджень»!

Після курсу антибіотиків з'явилися білі творожисті виділення!





рН — 4,5, норма! Здорова, циклічні зміни!

Нічого не турбує, є ВПЛ, збирається на плановий огляд шийки матки у гінеколога, але не хоче «зайвих дорогих досліджень»!

Після курсу антибіотиків з'явилися білі творожисті виділення!





рН — 4,5, норма! Здорова, циклічні зміни!

рН — 4,5, норма!
Потрібно постійно перевіряти рН,
ВПЛ+високий рН підвищують ризик раку шийки матки!

Після курсу антибіотиків з'явилися білі творожисті виділення!





рН – 4,5, норма! Здорова, циклічні зміни!

рН — 4,5, норма!
Потрібно постійно перевіряти рН,
ВПЛ+високий рН підвищують ризик раку шийки матки!

pH – 4,5, норма! BBK, або молочниця!





pH – 4,5, норма! Здорова, циклічні зміни!

рН — 4,5, норма!
Потрібно постійно перевіряти рН,
ВПЛ+високий рН підвищують ризик раку шийки матки!

pH – 4,5, норма! BBK, або молочниця! pH – 7! Бактеріальний вагіноз.



Продукт	CITOLAB pH
Мета	Обгрунтувати необхідність присутності в аптеці, ініціювати рекомендацію робітниками першого столу
Ситуація	Портрет пацієнта: 1. Пацієнтки зі скаргами на аномальні вагінальні виділення, що супроводжуються зудом, болем, подразненням, набряком тощо 2. Пацієнтки, які раніше лікувались від молочниці або інших інфекцій, але симптоми АВВ повернулися
Проблема	Аномальні вагінальні виділення можуть бути симптомом бактеріального вагіноза (порушення біоценозу піхви!), котрий є фактором ризику запальних захворювань органів малого тазу, передчасних пологів та передчасного розриву плідних оболонок.
Рішення	CITOLAB pH — швидкий та доступний метод діагностики порушення нормального піхвового біоценозу - при переважанні умовно- патогенної флори над нормальною (лактобактеріями) pH вагінальних виділень >4,5, що вказує на високу вірогідність бактеріального вагінозу.
Повідомлення	CITOLAB pH — швидкий та доступний метод діагностики порушення нормального піхвового біоценозу - pH вагінальних виділень >4,5 вказує на високу вірогідність бактеріального вагінозу.
Питання для клієнта (формування потреби)	Якщо вас часть турбують аномальні виділення з піхви — це може бути ознакою бактеріального вагінозу.
Повідомлення для клієнта	Візьміть CITOLAB pH, який дозволить в домашніх умовах за 1 хв. визначити наявність бактеріального вагінозу. При pH вагінальних виділень >4,5 зверніться до лікаря за лікуванням. Лікування позбавить вас від симптомів та попередить ускладнення.
Промо	Пам'ятка для жінок (укр).



Дякую за увагу!

