Медико-диагностична лаборатория ЦибаЛаб ЕООД
София 1330, бул."Акад. И. Е. Гешов" 2Е (Бизнес Център Сердика), тел. 0700 112 42,
www.cibalab.com, e-mail: office@cibalab.com

Вагиналната лактобацилоза

Д-р А. Калъчева, МДЛ Цибалаб

1.Същност

Вагиналният микробиом на здрави жени в детеродна възраст е в около 90% съставен от Lactobacillus видове (Lactobacillus crispatus, Lactobacillus gasseri, Lactobacillus iners и Lactobacillus jensenii). Описани са за пръв път през 1891 г. от гинеколога Алберт Дьодерлайн. Лактобацилите са част от нормалната вагинална флора и са отговорни за поддържане на нормалното кисело pH (3,8-4,2). Лактобацилите предпазват вагиналната екосистема от бактериални патогени и частично от гъбички и вируси. Те реализират тази своя функция чрез производството на млечна киселина, водороден пероксид, бактериоцини, повърхностно активни вещества, хидроксилни радикали, органични киселини и аргинин деаминази. Конкурират се за свързване с рецептори върху вагиналните епителни клетки, като по този начин възпрепятстват прилепването на патогенните микроорганизми.

Вагиналната лактобацилоза е състояние, при което определен тип лактобацили увеличават количеството си и променят морфологията си. Нормалната дължина на лактобацилите е между 5 µm и 15 µm, а общият им брой, наблюдавани на микроскоп при 400-кратно увеличение е между 15 и 25 на поле. Микроскопското изследване на вагинален секрет от пациентки с вагинална лактобацилоза се характеризира с наличието на обилно количество както нормални, така и на много по-дълги, сегментирани лактобацилови вериги (нишки, наречени лептотрикс), вариращи от 40 µm до 75 µm дължина.

Етиологията на лактобацилозата е неизвестна, среща се в 15% от случаите на жени със засилено вагинално течение. Фактори, повишаващи риска от развитие на лактобацилоза са: антибиотично лечение, захарен диабет, бременност, хормонални контрацептиви, използване на вагинални продукти, нарушаващи баланса на бактериите във влагалището. Патогенетично повишеното производство на млечна киселина и водороден пероксид може да причини увреждане на вагиналните епителни клетки, нервни окончания и рецептори, с които се свързват част от симптомите.

2. Метод за диагностика: микроскопско изследване на нативен препарат оцветен по Грам.

3.Информативно съдържание и клинично значение.

Ин дикац ии за изсл едван е:

- Сърбеж и парене
- Болка при полов акт
- Вагинално течение, което може да бъде по-бяло и плътно
- Чувство на дразнене във вагиналната област.
- Хормонален дисбаланс

Клиничните прояви при лактобацилоза са сходни и налагат диференциална диагноза с кандидоза, бактериална вагиноза и цитолитична вагиноза, тъй като терапевтичният подход е различен.

Диагностични критерии	Кандидозна инфекция	Бактериална вагиноза	Вагинална лактобацилоза	Цитолитична вагиноза
Клинични симптоми	1) Сърбеж и болка на вулвата 2) Диспареуния 3) Секреция: бяла, гъста	1) Миризма на риба, по-забележима след мензис и полов акт 2) Секреция: рядка, сивкаво-бяла	1) Сърбеж на вулвата 2) Дизурия на вулвата 3) Постоянно усещане за мокро бельо 4) Секреция: обилна, бяла, пастообразна, без мирис 5) Симптомите се появяват редовно, особено в лутеалната фаза на менструацията	1) Сърбеж на вулвата 2) Дизурия на вулвата 3) Диспареуния 4) Секреция: обилна, бяла, пастообразна, без мирис 5) Симптомите се появяват редовно, особено в лутеалната фаза на менструацията
инспекция	Еритема на вулвата, оток	Обикновено няма вагинален еритем или оток	1) Нормална или леко еритематозна и едематозна вагина 2) Може да има чувствителност при поставяне на спекулум	1) Нормална или леко еритематозна и едематозна вагина 2) Може да има чувствителност при поставяне на спекулум
Вагинално pH	Нормално < 4,5	pH > 4,5	Нормално 3,5 - 4,5	Нормално 3,5 - 4,5
Микроскопски находки	Пъпкуващи гъби с хифи и/ или псевдохифи	1) Положителен тест за полъх на амин. 2) Clue cells	1) Междинни епителни клетки 2) Дълги, сегментирани лактобацили (40 - 60 µm дължина) 3) Без цитоплазмени остатъци	1) Междинни епителни клетки 2) Обилно количество лактобацили с различна дължина 3) Доказателство за цитолиза: голи или голи междинни ядра 4) Цитонамазка, необходима за окончателна диагноза

Установено е, че при липса на лечение или неправилно такова 20% от жените имат проблеми със забременяването или преждевременна менопауза.

4. Материал за изследване

Вагинален секрет в течна транспортна среда – изпраща се в рамките на 24ч. в лабораторията или ако се съхранява на 2-8С° до 72ч.

Намазка от вагинален секрет взета от гинеколог.

Ventolini G. et al.Challenging Vaginal Discharge, Lactobacillosis and Cytolytic Vaginitis. *Journal of Family and Reproductive Health* 2022 Jun; 16(2): 102–105.

Ventolini G. Progresses in vaginal microflora physiology and implications for bacterial vaginosis and candidiasis. Womens Health (Lond) 2016;12:283–91

Buchta V. Vaginal microbiome. Ceska Gynekol. 2018;83:371– 9

12.10.2024г. С пожелания за ползотворна съвместна дейност: (Д-р М. Божилова – медицински управител)