

### Распространенность и микробиологическая характеристика заболевания гарднереллозом среди жителей Ташкентской области

Allamuratova Mexribanu Konratbayevna

[allamuratovamexribanu@gmail.com](mailto:allamuratovamexribanu@gmail.com)

Саипова Нодира Садуллаевна

#### Введение

Гарднереллоз, чаще именуемый бактериальным вагинозом (БВ), представляет собой одно из наиболее распространённых нарушений микробиологического баланса влагалища у женщин репродуктивного возраста. Вызывается он условно-патогенной бактерией *Gardnerella vaginalis*, которая при нормальных условиях входит в состав микрофлоры влагалища, но при неблагоприятных условиях может доминировать и вызывать клинические проявления дисбиоза. *G. vaginalis* рассматривается как один из основных этиологических факторов БВ, способствуя замещению нормальных лактобактерий вагинальной флоры анаэробной микрофлорой и возникновению симптомов заболевания.

**Эпидемиология и распространенность:** Бактериальный вагиноз с участием гарднереллеза является одной из самых частых инфекций нижних отделов гениталий у женщин во всём мире. Согласно международным эпидемиологическим оценкам, распространенность БВ среди женщин репродуктивного возраста в различных популяциях колеблется примерно от 20% до 60%, при этом в среднем около 30% женщин страдают этим состоянием в какой-то момент своей жизни.

Глобальные данные также свидетельствуют о значительных вариациях в зависимости от региона и социальных факторов, включая этнические особенности, уровень доступа к медицинской помощи и практики гигиены.

В отсутствие обширных опубликованных данных именно для Ташкентской области можно ориентироваться на отдельные региональные исследования. Некоторые локальные микробиологические исследования в Узбекистане показывают, что среди обследованных больных с генитальными инфекциями *Gardnerella vaginalis* обнаруживается у значительного процента случаев (примерно **11% по данным одного исследования среди пациентов с воспалительными заболеваниями гениталий в Ташкентской области**).

Важно отметить, что многие случаи гарднереллоза протекают бессимптомно, и реальная распространенность, вероятно, выше официально зарегистрированных показателей. Около половины инфицированных женщин могут не иметь явных клинических симптомов, что затрудняет диагностику и оценку истинной распространенности.

#### Микробиологическая характеристика *Gardnerella vaginalis*

*Gardnerella vaginalis* — факультативный анаэроб, условно-патогенный микроорганизм, относящийся к грамвариабельным коккобациллам. Он способен жить как в аэробных, так и в анаэробных условиях и вырабатывать аминокислоты и уксусную кислоту, что меняет химическую среду влагалища.

В нормальной микрофлоре влагалища доминируют лактобациллы (например, *Lactobacillus crispatus*, *L. iners*), которые поддерживают кислотную среду и подавляют рост патогенов. При дисбиозе (как при бактериальном вагинозе) наблюдается уменьшение доли лактобактерий и увеличение количества анаэробных и факультативных бактерий, среди которых ключевую роль играют гарднереллы.

Микробиологически *G. vaginalis* способен образовывать биоплёнки на эпителиальных поверхностях влагалища — структуры, в которых бактерии плотно сплетаются и устойчивы к воздействию антибиотиков и иммунных факторов хозяина. Формирование биоплёнок считается одной из важнейших причин хронического течения и рецидивов ВВ.

Также современные исследования показывают, что род *Gardnerella* включает несколько видов и подгрупп, и конкретный микробиологический профиль может влиять на степень тяжести и клинические проявления вагиноза.

**Факторы риска и пути передачи:**

Хотя наличие *Gardnerella* может рассматриваться как часть нормальной микрофлоры, патологическое состояние развивается под влиянием ряда факторов риска:

- нарушение гормонального баланса (например, при беременности или менструальном цикле),
- бесконтрольный приём антибиотиков,
- высокая частота смены половых партнёров,
- снижение иммунитета,
- использование внутриматочных контрацептивов.

Передача бактерии часто связана с половыми контактами, хотя дискуссия о классификации гарднереллоза как строго ИППП (инфекции, передаваемой половым путём) продолжается. В ряде случаев *G. vaginalis* обнаруживается и у мужчин-носителей, где он может вызывать уретрит или протекать бессимптомно. Клинические проявления гарднереллоза включают однородные серо-белые выделения с неприятным «рыбным» запахом, зуд и жжение, хотя у многих женщин симптомы могут отсутствовать.

Диагностика базируется на анализе вагинальных мазков методом ПЦР для выявления ДНК *G. vaginalis*, а также на микроскопических критериях (например, наличие «ключевых клеток») и изменении pH среды.

**Выводы:** Гарднереллоз остаётся значимой медицинской проблемой среди женщин репродуктивного возраста, в том числе в Ташкентской области. Широкое распространение этой инфекции и её способность протекать бессимптомно требуют активного эпидемиологического и клинического мониторинга. Микробиологические особенности *Gardnerella vaginalis* — включая его способность к образованию

биоплёнок и разнообразие таксономических групп — подчёркивают необходимость комплексного подхода

да к диагностике и лечению. Усиление профилактических программ, доступ к современным диагностическим методам и информирование населения о факторах риска помогут снизить бремя заболевания и улучшить репродуктивное здоровье населения.

### Литература:

1. Крысанова А. А. «*Gardnerella vaginalis*: генотипическое и фенотипическое разнообразие, факторы вирулентности и роль в патогенезе бактериального вагиноза» — обзорная статья о микробиологических свойствах и роли *G. vaginalis* в БВ.
2. Менухова Ю. Н. «Бактериальный вагиноз: этиопатогенез, клинико-лабораторные особенности» — российский обзор с описанием микробиологической картины и диагностических критериев БВ.
3. Урймагова А.Т., Прилепская В.Н. и др. «Бактериальный вагиноз: современные представления о диагностике и лечении» — обзор в журнале по акушерству и гинекологии, охватывающий диагностику и терапию.
4. Сравнение методов микробиологической диагностики бактериального вагиноза, обусловленного *Gardnerella vaginalis* — статья Т. Н. Галицкой и А. М. Дусмагамбетовой о сравнении диагностических методов и частоте выявления *G. vaginalis*.
5. Bayramova O. R. «Современные возможности диагностики и лечения бактериального вагиноза» — статья с обзором микробиологических и клинических аспектов БВ.