

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Р.А. Часнойть

30 января 2009 г.

Регистрационный № 004-0109

ЛЕЧЕНИЕ ТРИХОМОНОЗА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУО «Белорусская медицинская академия
последипломного образования»

АВТОРЫ: канд. мед. наук О.К. Кулага, А.Н. Гришкевич

Минск 2009

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

При выполнении указанной методики дополнительного оборудования и материалов не требуется.

Лечение может выполняться как в стационарных, так и в амбулаторных условиях, без отрыва от производства.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Лечение трихомонадной инфекции у беременных в случае острой и хронической форм заболевания.

2. Лечение трихомонадной инфекции у беременных при наличии или отсутствии клинических проявлений заболевания.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. При использовании вагинальных йодсодержащих суппозиториях противопоказанием является индивидуальная повышенная чувствительность к йоду, гипертиреоз, герпетиформный дерматит Дюринга.

2. Гиперчувствительность к применяемым препаратам.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ

При лечении трихомоноза следует проводить одновременное лечение обоих половых партнеров.

Половая жизнь во время прохождения лечения должна быть исключена.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА

В I триместре беременности в период органогенеза и плацентации лечение протистоцидными препаратами не показано, в этом случае назначают местное лечение:

- В случае острого заболевания при наличии ярко выраженной клинической картины трихомоноза назначают вагинальные йодсодержащие суппозитории по 200 мг 2 раза в день, утром и перед сном по одному суппозиторию в течение 7 дней, вагинально.

- В случае хронического течения заболевания при стертой клинической картине в течение 10 дней назначают по одному йодсодержащему вагинальному суппозиторию по 200 мг 1 раз в день, перед сном, вагинально.

Во II триместре беременности возможно только местное применение метронидазолсодержащих препаратов.

- В острых случаях заболевания при наличии ярко выраженной клинической картины трихомоноза назначают влагалищные суппозитории с метронидазолом 500 мг 2 раза в сутки, по 1 суппозиторию утром и на ночь в течение 7 дней, вагинально.

• В случае хронического течения заболевания при стертой клинической картине в течение 14 дней назначают влагалищные суппозитории с метронидазолом 500 мг 1 раз в день, перед сном, вагинально.

В III триместре беременности назначают курс терапии протистоцидными препаратами группы 5-нитроимидазолов по следующей методике:

Группа препаратов	Представители группы, предпочтительные к применению	Схема дозирования	Курс лечения заболевания	
			острая форма, выраженная клиническая картина	хроническая форма, латентное течение
1. 5-нитроимидазолы (протистоцидные, антипротозойные)	Орнидазол 500 мг	По 500 мг 2 раза в день	7–10 дней	10–14 дней
	Нифуратель 200 мг	По 200 мг 3 раза в день	7–10 дней	10–14 дней
2. Ферментативные препараты (протеолитические ферменты) с иммуномодулирующим действием	Зарегистрированные для применения в РБ	Согласно протоколам	7–10 дней	10–14 дней
3. Гепатопротекторы	Зарегистрированные для применения в РБ	Согласно протоколам	7–10 дней	10–14 дней
4. Местное лечение	Влагалищные суппозитории (или таблетки), содержащие препарат группы 5-нитроимидазолов	1 раз в сутки, перед сном, вагинально	7 дней	14 дней

Препараты 5-нитроимидазолового ряда.

1.1. При клинической картине острого инфицирования или длительности заболевания до 2 месяцев проводят курс 5-нитроимидазолов длительностью 7–10 дней.

1.2. При хроническом течении инфекции, невыраженной клинической картине трихомоноза проводят курс 5-нитроимидазолов длительностью 10–14 дней.

Лечение трихомоноза у беременных путем перорального применения препаратов группы 5-нитроимидазолов возможно лишь по достижении срока гестации 24 недели. При назначении лечения сроком 10–14 дней рекомендовано последовательное применение двух препаратов различных групп 5-нитроимидазолового ряда, например:

- Орнидазол 500 мг, 2 раза в день, на курс 5 дней + Нифуратель по 200 мг 3 раза в день, на курс 5 дней, всего длительность лечения — 10 дней.

Через 35–45 дней после окончания курса лечения проводят лабораторный контроль излеченности трихомонадной инфекции с применением методики ПЦР.