

Studio pilota sull'efficacia della medicina omeopatica nella gestione della vaginosi batterica sulla base della diagnosi di laboratorio

Lavoro presentato al 74° Congresso LMHI di Sorrento nel settembre 2019

Redazione: **Cristina Caruso**, Medico Chirurgo – Omeopata ROMA – cristinacaruso@virgilio.it

RIASSUNTO

La vaginosi batterica (BV) è un'infezione vaginale comune nelle donne in età riproduttiva. È caratterizzata da un complesso cambiamento della flora vaginale con una riduzione del numero di lattobacilli e un aumento della Gardnerella vaginalis e dei bacilli anaerobici residenti. Secondo la letteratura omeopatica, i farmaci omeopatici sono risultati efficaci nelle perdite vaginali patologiche. Uno studio prospettico pilota è stato condotto presso il Dr. B. R. Sur Homeopathic Medical College & Hospital & Research Center istituto del governo di NCT di Delhi, India da aprile 2015 ad agosto 2015. 128 donne con storia e sintomi di secrezioni vaginali anomale sono state sottoposte a esame vaginale. Tra loro, 58 donne (45,3%) presentavano un quadro di vaginosi batterica. 36 su 58 hanno acconsentito a intraprendere un trattamento omeopatico. In modo particolare, ai sintomi caratteristici è stata data importanza per la prescrizione secondo la filosofia del repertorio di Boger Boenninghausen. La medicina è stata somministrata con una potenza di 30 C, tre volte al giorno per 3 giorni alla settimana oppure finché la paziente riferiva la scomparsa delle secrezioni vaginali. Secondo i criteri diagnostici di Amsel, su un totale di 36 pazienti con diagnosi di BV, 27 pazienti sono state curate, ovvero il 75%; mentre secondo lo score di Nugent 24 sono state curate su 32 pazienti con diagnosi di BV, cioè il 75%.

SUMMARY

Bacterial vaginosis (BV) is a common vaginal infection in women of reproductive age group. It is characterized by a complex change in the vaginal flora with a reduction in the numbers of lactobacilli and an increase in Gardnerella vaginalis and resident anaerobic bacilli. As per homeopathic literature, homeopathic medicines are found to be effective in vaginal discharge. A pilot prospective study was carried out at Dr. B. R. Sur Homeopathic Medical College & Hospital & Research Centre which is pioneer institute under by the Govt. of NCT of Delhi, India from April 2015 to August 2015. 128 females having history and complaint of vaginal discharge underwent per vaginal examination. Among them, 58 women (45.3%) had bacterial vaginosis. 36 out of 58 consented to undertake homeopathic treatment. articular characteristic symptoms has been given importance for prescription as per philosophy of the Boger Boenninghausen's Characteristic & repertory. Medicine was given in 30 C potency, thrice daily for 3 days per week or Patient says no vaginal discharge, Amsel's Diagnostic Criteria total patients diagnosed 36, out of which 27 pts were cured ie75% and by The Nugent score 24 were cured out of 32 pts diagnosed ie 75%.

A PILOT STUDY ON EFFECTIVENESS OF HOMOEOPATHIC MEDICINE IN MANAGEMENT OF BACTERIAL VAGINOSIS ON THE BASIS OF LABORATORY DIAGNOSIS

INTRODUCTION

Bacterial vaginosis (BV) is a common vaginal infection in women of reproductive age group. It is characterized by a complex change in the vaginal flora with a reduction in the numbers of lactobacilli and an increase in Gardnerella vaginalis and resident anaerobic bacilli [1]. Women are asymptomatic or presented with thin, foul smelling, homogenous, vaginal discharge. Apart from the discomfort of infection, the disease can lead to complications like preterm birth, pelvic inflammatory disease, post partum endometritis, infertility and first trimester loss. Amsel's criteria is for clinical diagnosis and Nugent scoring system is for laboratory diagnosis are the most common diagnostic methods for BV. Amsel's criteria can be as good as Nugent scoring system.[4]. Prevalence of BV in India is approximate 36.5% by Dr Badhuli Samal et al. In Delhi, a study by Bhalla et al diagnosed BV in (32.8%) subjects. Another study conducted by Baruah et al showed a higher prevalence of 51.5% in Assam.[7] Bacterial vaginosis is of public health concern in India due to the high burden of reproductive and pregnancy related morbidity. In our hospital, many female patients present with complaint of vaginal discharge. Secondly incidence of recurrent symptoms of vaginosis and development of antibiotic resistance is major outcome and very few studies have been carried out on this subject in homeopathy. As per homeopathic literature, homeopathic medicines are found to be effective in vaginal discharge.

Aim

The present study was conducted to evaluate role of homeopathic medicines in BV and to find out the group of most effective medicines.

INTRODUZIONE

La vaginosi batterica (BV) è un'infezione vaginale comune nelle donne in età riproduttiva. E' caratterizzata da un complesso cambiamento della flora vaginale con una riduzione del numero di lattobacilli e un aumento della Gardnerella vaginalis e dei bacilli anaerobici residenti. Le donne sono asintomatiche o presentano lievi perdite vaginali, maleodoranti, sottili e omogenee. Oltre al disagio dell'infezione, la malattia può portare a complicazioni come parto pretermine, malattia infiammatoria pelvica, endometrite post partum, infertilità e perdita del feto durante il primo trimestre. I criteri di Amsel per la diagnosi clinica e il sistema di score di Nugent per la diagnosi di laboratorio, rappresentano i metodi diagnostici più comuni per la BV. I criteri di Amsel possono essere validi quanto il sistema di punteggio Nugent. Dagli studi di Badhuli Samal et al la prevalenza di BV in India è di circa il 36,5%. A Delhi, uno studio di Bhalla et al. ha diagnosticato la BV nel 32,8% dei soggetti esaminati. Un altro studio, condotto da Baruah et al, ha mostrato una prevalenza maggiore del 51,5% ad Assam. La vaginosi batterica è motivo di preoccupazione per la salute pubblica in India a causa dell'elevato carico di morbilità riproduttiva e correlata alla gravidanza. Nel nostro ospedale, molte pazienti di sesso femminile si presentano riferendo perdite vaginali. In secondo luogo, l'incidenza di sintomi ricorrenti di vaginosi e lo sviluppo di resistenza agli antibiotici sono le conseguenze più comuni della BV e pochissimi studi sono stati condotti su questo argomento in omeopatia. Secondo la letteratura omeopatica, i farmaci omeopatici sono risultati efficaci nelle perdite vaginali patologiche.

Obiettivo

Il presente studio è stato condotto per valutare il ruolo dei farmaci omeopatici nel trattamento della BV e per individuare i farmaci più efficaci.

MATERIALI E METODI

Uno studio prospettico pilota è stato condotto presso il Dr. B. R. Sur Homeopathic Medical College, Hospital & Research Center, istituto del governo di NCT di Delhi, India da aprile 2015 ad agosto 2015. Le donne di età superiore ai 18 anni, in visita all'OPD, sono state registrate e informate del progetto su BV. Le donne che erano disposte a ricevere il trattamento sono state sottoposte a un questionario riguardante i fattori socio-demografici, le abitudini alimentari, la storia mestruale e ostetrica, la storia familiare, personale e farmacologica. Sono state sottoposte ad esame clinico generale, seguito da indagini di laboratorio tra cui Hb%, glicemia, routine delle urine e microscopia. Le pazienti con storia e sintomi di secrezioni vaginali anomale sono state sottoposte a esame vaginale e



Dr B R Sur Homeopathic Medical College & Hospital & Research Center

MATERIALS AND METHOD

A pilot prospective study was carried out at Dr. B. R. Sur Homeopathic Medical College, Hospital & Research Centre which is pioneer institute under by the Govt. of NCT of Delhi, India from April 2015 to August 2015. The female above 18 years of age, visiting the OPD were registered and informed about the project on BV. The women who were willing to take treatment were subjected to a questionnaire regarding socio demographic factors, food frequency questionnaire, menstrual and obstetric history, family, personal and drug history. They underwent general clinical examination, followed by the laboratory investigations including Hb %, TLC, DLC, Blood Glucose, Urine routine and microscopy. Female having history and complaint of vaginal discharge underwent per vaginal examination and laboratory investigation for diagnosis and evaluation of BV. 128 females having history and complaint of vaginal discharge underwent per vaginal examination (P/V) and were investigated further for BV. Among them, 58 women (45.3%) had bacterial vaginosis. 36 out of 58 consented to undertake homeopathic treatment.

Inclusion criteria

- Age 18 and above
- Symptomatic patient with vaginitis
- History of vaginal discharge

Exclusion criteria

- Patient who are on regular conventional treatment for vaginal discharge,
- Patient with diagnosis of STD,
- Pregnant women & lactating women,
- History of active bleeding, genital malignancies,
- Intake of antimicrobials within 14 days,
- Alcohol intake, and smoking.
- Patient with Skin disorders, such as, Lichen planus, Psoriasis.

indagini di laboratorio per la diagnosi e la valutazione della BV. 128 donne con storia e sintomi di secrezioni vaginali anomale sono state sottoposte a esame vaginale (P / V) e sono state ulteriormente studiate per BV. Tra loro, 58 donne (45,3%) presentavano un quadro di vaginosi batterica. 36 su 58 hanno acconsentito a intraprendere un trattamento omeopatico.

Criteri di inclusione

- Età > di 18 anni
- Paziente sintomatica con vaginite
- Perdite vaginali presenti

Criteri di esclusione

- Pazienti che seguono un trattamento farmacologico allopatico per le perdite vaginali,
- Paziente con diagnosi di MST,
- Donne incinte e donne che allattano,
- Storia di sanguinamento attivo, tumori maligni genitali,
- Assunzione di antimicrobici nei 14 giorni precedenti
- Assunzione di alcol e fumo.
- Pazienti con disturbi della pelle, come lichen planus, psoriasi.

Diagnosi di BV

Esistono due categorie principali di test diagnostici per BV: criteri clinici e test di laboratorio. Amsel et al. (1983) hanno introdotto un criterio per la diagnosi della BV, che è il criterio clinico più ampiamente accettato ed è noto come criteri di "Amsel". Il metodo di analisi di laboratorio, ovvero il sistema di score di Nugent, è stato sviluppato da Nugent et al. nel 1991 ed è noto come Score di Nugent con colorazione di Gram.

I criteri diagnostici di Amsel che includono 4 fattori:

- perdite vaginali omogenee lattiginose o bianco crema,
- pH della secrezione vaginale superiore a 4,5,
- odore di pesce con o senza aggiunta di soluzione KOH al 10%, e
- presenza di cellule clue all'esame microscopico.

Se 3 dei 4 criteri risultavano positivi, la paziente è stata considerata affetta da BV.

Lo score di Nugent

Attualmente, il gold standard per la diagnosi di BV in laboratorio è il metodo di score Nugent. Con questo metodo, gli strisci di liquido vaginale, colorati con colorazione Gram, vengono analizzati quantificando la presenza di organismi Gram positivi rispetto a organismi Gram negativi. Questo approccio si traduce in un punteggio complessivo in cui 0-3 indica una normale flora vaginale, il punteggio di 4-6 indica un "microbiota intermedio" il cui significato non è stato meglio definito, mentre la presenza di clue cells in questo score è considerata una conferma di BV. Un punteggio di 7-10 indica BV. Il tampone vaginale è stato prelevato dal fornice posteriore e le per-

Diagnosis of BV

There are two main categories of diagnostic tests for BV: clinical criteria and laboratory based testing. [10] Amsel et al. (1983) introduced a criterion for diagnosing BV, which is most widely accepted clinical criteria and is known as 'Amsel's criteria'. The laboratory testing method, Nugent scoring system, developed by Nugent et al. in 1991 known as Gram Stain by Nugent score.

Amsel's Diagnostic criteria which includes 4 factors:

- Homogenous milky or creamy white vaginal discharge,
- pH of vaginal secretion above 4.5,
- fishy odor with or without addition of 10% KOH solution, and
- presence of clue cells on microscopic examination.

If 3 of the 4 criteria were positive, the patient was taken as BV positive.

The Nugent score

Presently, the gold standard for laboratory-based BV diagnosis is the Nugent scoring method [10]. By this method, Gram-stained smears of vaginal fluid are quantified for the presence of Gram positive as compared to Gram negative organisms. This approach results in an overall score in which 0-3 indicates a normal vagina flora, score of 4-6 is referred as an "intermediate microbiota" whose significance is incompletely characterized but presence of Clue Cells in this score is considered as confirmation of BV. A score of 7-10 indicates BV

Vaginal swab was taken from posterior fornix and looked for vaginal discharge for its color, quantity, quality, consistency and odor. For vaginal pH, vaginal secretions or discharge was collected from the lateral vaginal wall with a cotton swab, and they were then transferred onto strips of pH paper. This was compared with the standardized colorimetric reference chart to estimate the actual pH of vagina. Whiff test was carried out by adding few drops of 10% KOH on slide of vaginal discharge, fishy odor from the sample confirms the test is positive.

Wet mount is prepared by directly taking vaginal discharge on slide for observing Clue cell (vaginal epithelial cells covered in bacteria).

For Nugent score, a drop of vaginal discharge was taken on another slide and seen for gram stain by pathologist. A Gram stain scoring system of vaginal smears to diagnose BV.

Scoring system (0 to 10) for Gram-stained vaginal smears

Lactobacilli	Score	Gardnerella Bacteroides (Cocco Bacillus)	Score	Curved gram negative bacilli	Score	Sum = *NSCORE
30 or >	0	0	0	0	0	0
5-30	1	<1	1	<1	1	3
1-4	2	1-4	2	1-4	1	5
<1	3	5-30	3	5-30	2	8
0	4	30 or >	4	30 or >	2	10

dite vaginali sono state definite per colore, quantità, qualità, consistenza e odore. Per il pH vaginale, le secrezioni o perdite vaginali sono state raccolte dalla parete vaginale laterale con un batuffolo di cotone e sono state quindi trasferite su strisce di carta per analizzare il pH. Questo dato è stato confrontato con la tabella di riferimento colorimetrica standardizzata per stimare il pH effettivo della vagina. Il Whiff test è stato eseguito aggiungendo poche gocce di KOH all'10% sul vetrino su cui venivano strisciate le secrezioni vaginali, l'odore di pesce dal campione confermava che il test era positivo. Il supporto umido viene preparato prelevando direttamente le secrezioni vaginali sul vetrino per osservare le cellule clue (cellule epiteliali vaginali ricoperte di batteri). Per lo score di Nugent, una goccia di secrezioni vaginali è stata prelevata e posizionata su un altro vetrino, e successivamente osservata dopo la colorazione di Gram. Veniva inoltre valutata l'intensità della colorazione Gram sugli strisci vaginali per diagnosticare BV.

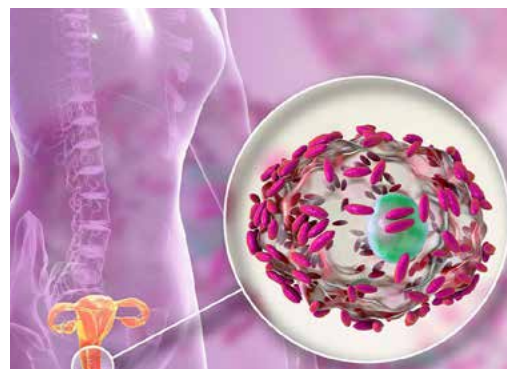
Sistema di punteggio (da 0 a 10) per strisci vaginali colorati con Gram

Lactobacilli	Score	Gardnerella Bacteroides (Cocco Bacillus)	Score	bacilli Gram negativi	Score	Sum= *NSCORE
30 or >	0	0	0	0	0	0
5-30	1	<1	1	<1	1	3
1-4	2	1-4	2	1-4	1	5
<1	3	5-30	3	5-30	2	8
0	4	30 or >	4	30 or >	2	10

Score per le secrezioni vaginali

Interpretation of Nugent Score		
Se Nugent Score è:	E	Risultato
0-3		Nessuna BV
4-6	Clue Cells non presenti	Colorazione non intensa con BV
4-6	Clue Cells sono presenti	Colorazione intensa con BV
>=7		Colorazione intensa con BV

Tutte le pazienti arruolate nello studio sono state sottoposte al processo di presa completa del caso. La medicina è stata selezionata sulla base della totalità dei sintomi tratti dal Repertorio di Boger Boenninghausen. In modo particolare, ai sintomi caratteristici è stata data importanza per la prescrizione secondo la filosofia del repertorio di Boger Boenninghausen. La medicina è stata somministrata con una potenza di 30 C, tre volte al giorno per 3 giorni alla settimana oppure finché la paziente riferiva la scomparsa delle secrezioni vaginali.



Vaginosi batterica

Score for vaginal discharge

Interpretation of Nugent Score		
If Nugent Score is:	And	Then Report
0-3		Absent BV
4-6	Clue Cells NOT present	Smear NOT consistent with BV
4-6	Clue Cells ARE present	Smear consistent with BV
>=7		Smear consistent with BV

All enrolled subjects underwent the process of complete case taking. Medicine was selected on the basis of totality of symptoms from Boger Boenninghausen's Characteristic & repertory. Particular characteristic symptoms have been given importance for prescription as per philosophy of the Boger Boenninghausen's Characteristic & repertory. Medicine was given in 30 C potency, thrice daily for 3 days per week or Patient says no vaginal discharge, whichever is earlier Follow up: investigation was carried out after 3 months.

RESULT

Out of 128 females having complaint of leucorrhoea, 58(45.31%) were of BV. 36/58, consented to undertake homeopathic treatment. 27(75%) out of 36 pts diagnosed clinically by Amsel's Diagnostic Criteria, were cured and by The Nugent score 24/32 (66.66%) diagnosed, were cured. Sepia, kreosote, pulsatilla, sulphur and Calceria Carb were amongst the most effective medicines. Under Amsel's Diagnostic criteria, Whiff Test, pH > 4.5 and Homogenous discharge (3 factors) was positive in 36 patients. Whiff Test, pH > 4.5 and Homogenous discharge and Clue cells (all 4 factors) was positive in 30 patients.

RISULTATI

Su 128 donne che riferivano la leucorrea, 58 (45,31%) avevano BV. 36/58, ha acconsentito al trattamento omeopatico, in particolare 27 (75%) su 36 casi sono stati diagnosticati con i Criteri Diagnostici di Amsel, mentre con lo score di Nugent 24/32 (66,66%). Sepia, Kreosotum, Pulsatilla, Sulphur e Calcarea Carb erano tra i farmaci più efficaci.

Secondo i criteri diagnostici di Amsel, il test Whiff, il pH > 4,5, e l'omogeneità delle secrezioni vaginali, erano positivi in 36 pazienti. Lo Whiff Test, il pH > 4,5, l'omogeneità delle secrezioni vaginali e le cellule clue (tutti e 4 i fattori) sono risultati coesistenti in 30 pazienti.

Con i Criteri Diagnostici di Amsel:

	Prima	Dopo	Curate
Whiff test	36	2	35
Ph>4.5	35	15	20
Clue cell	30	11	19
Secrezione maleodorante	30	2	28

Con i Criteri Diagnostici di Amsel: sono state diagnosticate 36 BV, dei quali 27 hanno mostrato assenza della BV dopo il trattamento omeopatico

	Presenti prima	No change	Nessuno dei 3 criteri presenti/ Curate
Whip + PH > 4.5 + secrezione sottile e omogenea + clue cell	Tutti e 4 i criteri presenti nelle 30	8	28

Delle 28 pazienti, una aveva positività alle clue cells e quindi considerate BV. In tal modo le curate risultano essere 27

Con lo score di Nugent, furono diagnosticate un totale di 32 BV, delle quali 24 risultarono curate dopo il, trattamento omeopatico
Con lo score di Nugent Score

Nugent Score n= 32	Prima	Dopo
1-3	0	17
4-6	4 + 1 (clue cell) = 5	7 (clue cell ab)
7-10	31	12

Rimedi omeopatici che sono risultati efficaci nel trattamento della BV



La dea della fertilità Shakti

With Amsel's Diagnostic four Criteria

	BEFORE	AFTER	CURED
Whiff test	36	2	35
Ph>4.5	35	15	20
Clue cell	30	11	19
Offensive discharge	30	2	28

With Amsel's Diagnostic Criteria, total patients diagnosed were 36, out of which 27 patients showed Absence of BV after Homoeopathic treatment

	Present before	No change	Cured / any three criteria absent
Whip + PH > 4.5 + thin homogenius discharge + clue cell	All 4 criteria present in 30	8	28

Out of 28 one pts having clue cell positive so considered BV So total cured pts are 27

With Nugent Score Diagnostic Criteria, total patients diagnosed were 32, out of which 24 patients showed Absence of BV after Homoeopathic treatment

With Nugent Score Diagnostic Criteria

	No. di pazienti	Efficace in	Secrezione
Sepia	15	10	Acre, fetida, cattivo odore, spessa, pruriginosa, giallognola e acquosa
Pulsatilla	5	3	Lattiginosa, acquosa, sottile, bianca, bruciante
Kreosotum	3	3	Fetida, maleodorante, giallastra, putrida, pruriginosa, acquosa
Sulphur	3	3	Acre, bruciante, pruriginosa, lattiginosa
Calc. Carb.	3	2	Lattiginosa, putrida, giallastra, viscida, profusa

Con riferimento al Therapeutic pocket book (T), al Repertorio di Boger e Boenninghausen (B) e al Repertorio di Kent (K), Queste caratteristiche della vaginosi sono coperte dai seguenti rimedi:

Secrezione vaginale	Sepia	Pulsatilla	Kreosotum	Sulphur	Calc Carb
lattiginosa	T,B,K	T,B,K	T,B,K	T,B,K	T,B,K
maleodorante	T,B,K	assente	T,B,K	assente	K
acquosa	T,B,K	T,B,K	T,B,K	T,B,K	assente
giallastra	T,B,K	T,B	T,B,K	T,B,K	K
viscida	T,B	T,B	T,B	T,B	T,B
pruriginosa	T,B	T,B	T,B,K	T,B	T,B,K
abbondante	K	K	K	K	K

Principali indicazioni di rimedi omeopatici nella terapia della vaginosi e nelle secrezioni vaginali

Rimedio	Indicazione
Sepia	Indifferenza, avversione all'occupazione, ai propri familiari. Desiderio di aceto e di cibi e bevande acide. Peggioramento con il latte. Mestrui in ritardo, scarsi e irregolari oppure in anticipo e profusi
Pulsatilla	Pianto facile, avversione ai cibi grassi, e ali cibi e alle bevande calde, assenza di sete. Mestrui in ritardo, mutevoli, e scarsi
Kreosotum	Secrezioni escorianti, brucianti e maleodoranti. Cattivo odore nelle urine. Mestrui in anticipo, prolungati e intermittenti.
Sulphur	Donne sporche e sudicie. Mestrui in anticipo, di breve durata e scarsi. Mani e piedi brucianti.
Calc Carb	Mestrui in anticipo, profusi, e prolungati. Desiderio di cose indigeste.

I farmaci omeopatici hanno migliorato la flora vaginale aumentando il numero di lactobacilli a 30 o più di 30 in 26 pazienti.

Secondo i criteri diagnostici di Amsel, su un totale di 36 pazienti con diagnosi di BV, 27 pazienti sono state curate, ovvero il 75%; mentre secondo lo score di Nugent 24 sono state curate su 32 pazienti con diagnosi di BV, cioè il 75%.

Nugent Score n= 32	Before	after
1-3	0	17
4-6	4 + 1 (due cell) = 5	7 (due cell ab)
7-10	31	12

Homoeopathic medicines found to be effective in BV

	No. of pats	Found effective	medicine
Sepia	15	10	Acrid, fetid, foul smell, thick, itching, yellowish, watery
Pulsatilla	5	3	Milky watery, thin, white, burning, watery
Kreosotum	3	3	Fetid, offensive yellow itching watery
Sulphur	3	3	Acrid, burning, itching, milky watery
Calc. Carb.	3	2	Milky, offensive, yellow, slimy, profuse

With reference to Therapeutic pocket book (T), Boger Boenninghausen's characteristic repertory (B) and Kent's repertory (K) the following symptoms of Vaginosi covered by medicines are:

Vaginal Discharge	Sepia	Pulsatilla	Kreosote	Sulphur	Calc Carb
milky	T, B, K	T, B, K	T, B, K	T, B, K	T, B, K
offensive	T, B, K	absent	T, B, K	abstent	K
watery	T, B, K	T, B, K	T, B, K	T, B, K	absent
yellow	T, B, K	T,B	T, B, K	T, B, K	K
slimy	T, B,	T,B,	T, B,	T,B,	T,B,
itching	T,B,	absent	T, B, K	T,B,	T, B, K
copious	K	K	K	K	K

Indications of homoeopathic medicine in vaginal discharge

Name of the medicines	Indications
Sepia	Indifferent, aversion to occupation, to family. Desire vinegar, acids. Worse after milk. Menses too late and scanty, irregular, early and profuse
Pulsatilla	Weeps easily, aversion fat food, warm food and drink, thirstlessness. Menses too late scanty, changeable
Kreosote	Excoriating, burning and offensive discharges. Urine offensive. Menses too early, prolonged and intermittent.
Sulphur	Filthy, dirty women, Menses too early, to short and scanty. Burning in soles and hands.
Calca Carb	Menses too early, too profuse and too long. Craving for indigestible things.

Amsel's Diagnostic Criteria total patients diagnosed 36, out of which 27 pts were cured ie 75% and by The Nugent score 24 were cured out of 32 pts diagnosed ie 75%.

DISCUSSIONE

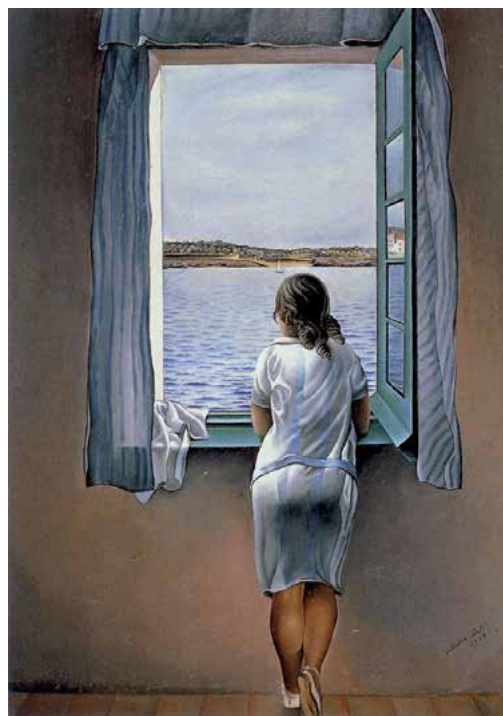
Nella medicina convenzionale molti studi sono stati pubblicati sulla BV. In Omeopatia sono stati effettuati pochissimi studi sulla vaginosi batterica. In questo studio, per ottenere la prescrizione omeopatica è stato osservato il procedimento standard dell'intervento omeopatico. La BV è stata diagnosticata con il metodo di diagnosi standard prima e dopo l'assunzione del rimedio omeopatico. 36 pazienti su 58 non consideravano i loro sintomi possibilmente correlati a un grave problema di salute e quindi non hanno cercato prima un trattamento; il 47% non utilizzava alcuna forma di contraccettione, il 69% non indossava indumenti intimi. e in 8 casi non si è riportato nessun miglioramento (di questi 6 donne usavano contraccettivi come IUCD o la sterilizzazione). Andras Adam et al hanno evidenziato che la BV è più frequente nelle donne che non usano metodi contraccettivi di barriera. Con l'avvento dell'aumento dell'antibiotico-resistenza, l'impiego della medicina omeopatica per il trattamento della BV costituisce un potente mezzo di trattamento naturale e non tossico. Oltre a quanto sopra, l'omeopatia può offrire un trattamento economico della BV.

CONCLUSIONI

Un cambiamento significativo nei criteri diagnostici di Amsel e nello score di Nugent dopo l'intervento omeopatico indica che tale trattamento ha il potenziale per trattare la vaginosi batterica.

BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

1. Sarada Tiyyagura*, Madhuri Taranikanti, Swathi Ala, Dinesh Raj Mathur. Bacterial vaginosis in Indian women in the reproductive age International Journal of Biomedical Research IJBR 3[08] [2012]
2. Phillip Hay Bacterial vaginosis F1000Res 2017 Sep 27;6:1761
3. Indu M Raja, Asha Basavareddy, Deepali Mukherjee, Bikash Ranjan Meher Randomized, double-blind, comparative study of oral metronidazole and tinidazole in treatment of bacterial vaginosis. Indian J Pharmacol Nov-Dec 2016;48(6):654-658.
4. Mohammadzadeh F, Dolatian M, Jorjani M, Alavi Majd H. Diagnostic value of Amsel's clinical criteria for diagnosis of bacterial vaginosis. Glob J Health Sci. 2014 Oct 29;7(3):8-14
5. Akshita R. Seth, Chaitra S. *, Vaishnavi S., Sharath Chandra G. R. Prevalence of bacterial vaginosis in females in the reproductive age group in Kadur, Karnataka, India. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol. 2017 Nov;6(11):4863-4865
6. Indu Lata, Yashodhara Pradeep, Sujata, Amita Jain Estimation of the Incidence of Bacterial Vaginosis and other Vaginal Infections and its Consequences on Maternal/Fetal Outcome in Pregnant Women Attending an Antenatal Clinic in a Tertiary Care Hospital in North India. Indian J Community Med 2010 Apr;35(2):285-9
7. Badhuli Samal, Nishat Khan, Jayanthi S Shastri Comparative evaluation of prevalence of bacterial vaginosis among gynaecology outpatients with patients with high-risk behaviour. IJSR 2018 Volume-7 Issue-1
8. Barry L Hainer, Maria V Gibson Vaginitis Am Fam Physician 2011 Apr 1;83(7):807-15.
9. Andrés Ádám, Zoltán Pál , Gabriella Terhes, Márta Sz cs , Israel David Gabay , Edit Urbán Culture- and PCR-based detection of BV associated microbiological profile of the removed IUDs and correlation with the time period of IUD in place and the presence of the symptoms of genital tract infection. Ann Clin Microbiol Antimicrob 2018 Nov 22;17(1):40
10. Deborah Money the laboratory diagnosis of bacterial vaginosis. Can J Infect Dis Med Microbiol. 2005 Mar;16(2):77-9



Salvador Dali, Ragazza alla finestra.

DISCUSSION

In conventional system of medicine many studies have been published on BV. In Homoeopathy very few studies on Bacterial Vaginosis have been performed. In this study standard protocol have been observed with understanding of homoeopathic intervention. BV was diagnosed by standard method of diagnosis before and after taking homoeopathic medicine. 36/58 came forward for treatment as women may not consider major health problem of which they didn't seek treatment, 47% were not using any contraceptive, 69 % were not wearing undergarment. 8 cases show no improvement in which 6 women are using contraceptive as IUCD and sterilization. Andras Adam et al defines that BV is more in women not using barrier method with the advent of increasing cases of antibiotic-resistant pathogenic microorganisms, the use of homoeopathy for the treatment of BV is a ray of hope by natural and nontoxic treatment modality. Apart from the above, the homoeopathic may offer cost-effective treatment of BV.

CONCLUSION

A significant change in the Amsel's Diagnostic Criteria, and Nugent score after homoeopathic intervention indicates that the homoeopathic intervention has the potential to treat bacterial vaginosis.