

УДК 618.15-002.9-053.8:616.24-002.5

С.П.Польова

Буковинський державний медичний
університет, м. ЧернівціПОРУШЕННЯ МІКРОБІОЦЕНОЗУ ПІХВИ
В ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ, ЩО
ХВОРІЮТЬ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

Ключові слова: туберкульоз,
мікрофлора піхви, місцевий імунітет, діагностика.

Резюме: У статті наведено результати комплексного мікробіологічного та імунологічного дослідження мікробіоценозу піхви у жінок репродуктивного віку, що хворіють на туберкульоз різноманітних форм. Виявлена істотна кореляційна залежність змін мікроекології піхви пацієнток від тяжкості специфічного інфекційного процесу.

Вступ

Епідеміологічна ситуація з туберкульозу в Україні продовжує погіршуватися. За даними МОЗ України 2004 року спостерігається подальше зростання рівня захворюваності на туберкульоз на 4,4% та смертності від нього на 4,3% [6,8]. Сьогодні загальна кількість хворих, що перебуває під наглядом протитуберкульозних закладів сягає 597 тис. осіб, із них на активні форми туберкульозу - 107 тис. У структурі захворюваності сечостатевої туберкульоз становить 30,5%, проте дана патологія виявляється ще недостатньо [1,4,7,9]. Особливого занепокоєння викликає ріст захворюваності на туберкульоз у жінок фертильного віку, що вимагає вивчення впливу туберкульозного ураження на стан органів репродукції, порушення імунного стану пацієнток та вивчення імунологічних і мікробіологічних факторів у патогенезі генітального туберкульозу [2,3,5].

Мета дослідження

Вивчити вплив мікробіологічних та імунологічних факторів на порушення мікробіоценозу піхви в жінок, що хворіють на туберкульоз.

Матеріал і методи

Комплексне обстеження включало мікробіологічне, цитологічне дослідження вагінальних виділень у 112 пацієнток, що хворіють на туберкульоз легень різноманітних форм та 25 клінічно здорових жінок контрольної групи.

Цитологічні дослідження (мікроскопія мазків) - визначали грампозитивну і грамнегативну мікрофлору, лейкоцити, моноцити, макрофаги та стан епітелію.

Мікробіологічне дослідження проводили з визначенням стану мікробіоценозу піхви. Матеріал забирали із заднього піхвового склепіння. Пристінкову мікрофлору отримували за допомогою цервікальних цитощіточок.

У I групу хворих увійшла 41 пацієнтка з інфільтративним туберкульозом легень, у II - 39 - з вогнищевою формою ураження і в III - 32 з фіброзно-кавернозною формою туберкульозу. Серед усіх жінок у 3 верифіковано туберкульоз геніталій і у 11 - діагноз генітального туберкульозу не уточнено.

Обговорення результатів дослідження

Розподіл жінок за формою туберкульозного ураження легень показав, що в I групі пацієнток у 73,2% спостерігався дисбіоз піхви і з значним вмістом поліморфних грамнегативних та грампозитивних паличок та коків, наявністю поодиноких "ключових" клітин, помірною кількістю лейкоцитів та незавершеним фагоцитозом. У 17,8% жінок у вагінальних виділеннях відсутні лактобактерії, переважала кокова флора з великою кількістю лейкоцитів, макрофагів та епітеліальних клітин, спостерігався виражений фагоцитоз, проте в жодному випадку не виявлено збудника туберкульозу. У зразках пристінкової мікрофлори виявляли факультативно-анаеробні мікроорганізми, стрептококи та корінебактерії, а також пептострептококи і пептококи в однакових співвідношеннях.

У жінок, що хворіють на вогнищевий туберкульоз легень (II група) виявляли відносну відсутність лактобактерій, питома вага грампозитивних і грамнегативних бактерій становила відповідно 21,8% та 63,7%. У складі грампозитивних облигатно анаеробних бактерій переважали пептострептококи до 12,9%, а склад грамнегативних облигатно анаеробних збудників займали бактероїди і фузобактерії. *Escherichia coli* зустрічалася в 3,0% жінок. У 9,0% хворих цієї групи спостерігався проміжний тип мікробіоценозу з незначною кількістю лактобактерій, грамнегативних паличок та помірною кількістю лейкоцитів і макрофагів. Пристінкова мікрофлора піхви у жінок з вогнищевим туберкульозом легень ідентична просвітній

мікрофлорі. У жінок з фіброзно-кавернозною формою легеневого туберкульозу переважно зустрічався бактеріальний вагініт. Лактобацили виявлялися в окремих випадках (11,2%) і, в основному, в пристінковій мікрофлорі. Переважно домінували грамнегативні анаероби, стафілококи, ентеробактерії, β -гемолітичні стрептококи, гриби роду *Candida* виявлено в кожній 2-ї пацієнтки, що отримувала тривале специфічне лікування. При тому переважали дві форми *Candida* - інфекції - справжній кандидоз у 39,2% та поєднана форма бактеріального вагінозу з вагінальним кандидозом - у 21,4% випадків. У пацієнток із тривалим туберкульозним процесом спостерігали зростання умовно-патогенної флори як у пристінковому, так і в просвітньому матеріалах. Серед пацієнток II та III групи знаходилися три пацієнтки з лікованим туберкульозом геніталій та 11 пацієнток із підозрою на генітальний туберкульоз, проте L-форми мікобактерій туберкульозу виявлено лише у виділеннях у семи пацієнток за допомогою методу полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР).

У контрольній групі жінок мікрофлора піхви переважно представлена нормоценозом у 36,0%, проміжним типом мікробіоценозу - в 45,0% і дисбіозом - у 19,0% випадків.

Проведені дослідження показали, що в жінок репродуктивного віку, хворих на туберкульоз легень, виявляються порушення мікробіоценозів просвітної та пристінкової ділянок піхви. Ступінь ураження геніталій великою мірою корелює з тяжкістю туберкульозного ураження легень, тривалістю специфічного лікування, імунодефіцитним станом організму. Загальновідомо, що місцева резистентність слизових оболонок обумовлена як складом мікрофлори, так і співвідношенням гуморальних імунних компонентів піхви, скерованих загальним туберкульозним процесом.

Висновки

1. Туберкульоз є фактором ризику розвитку вагінальних інфекцій, що викликаються умовно-патогенними та патогенними мікроорганізмами.

2. У жінок репродуктивного віку, що хворіють на туберкульоз легень спостерігається зростання частоти порушень мікроценозу піхви.

3. Тривалий туберкульозний процес легень та прийом специфічної терапії сприяють порушенню стійкості фізіологічних бар'єрів піхви до дії різноманітних інфекційних агентів.

Перспективи подальших досліджень

Патофізіологічні механізми впливу туберку-

льозного ураження легень на порушення репродуктивної системи жінок потребує подальшого вивчення на більш обширній вибірці з метою раннього виявлення, адекватного лікування та профілактики туберкульозу жіночих статевих органів.

Література. 1. *Асмолов А.К., Павлова О.В.* Генітальний туберкульоз у жінок / Укр. мед. часопис. - 2001. - № 4 (24) - VII-VIII. - С. 110-114. 2. *Буданов П.В., Баев О.Р., Паушков В.М.* Нарушения микроценоза влагалища // Вопр. гинекол., акушерства и перина тол. - 2005. - № 2. - Т.4. - С.78-88. 3. *Гайдаш І.С., Флегонтова В.В., Витрищак С.В., Флегонтова А.В.* Склад умовно - патогенних бактерій - збудників гнійно - запальних захворювань жіночих статевих органів та їхній вплив на апоптоз моноцитів і нейтрофілів // Вісник асоціації акушерів - гінекологів України. - 2000. - №4(9). - С.33 - 37. 4. *Гойда Н.Г.* Стан репродуктивного здоров'я населення України на межі тисячоліть // Ж. практич. лікаря. - 2000. - № 5. - С.2-6. 5. *Жученко О.Г., Радзинский В.Е.* Репродуктивное здоровье женщин с легочным и урогенитальным туберкулезом // Пробл. туб. и болезни легких. - 2004. - № 7. - С.58-62. 6. *Полева С.П.* Репродуктивне здоров'я жінок, хворих на туберкульоз / Мат. VIII міжнар. наук. - прак. конф. "Наука і освіти 2005". - Дніпропетровськ, 2005. - С. 16 - 17. 7. *Ромащенко О.В., Руденко А.В., Лебідь Л.О. та співавт.* Клініко - мікробіологічна характеристика запальних захворювань органів репродуктивної та сечової систем // Педіатрія, акушерство та гинекол. - 2004. - № 6. - С.80 - 83. 8. *Рудакова Е.Б., Семенченко С.И., Панова О.Ю., Кучинская Н.В.* Инфекционная патология нижнего отдела половых путей женщины и бесплодие (обзор литературы) // Инфекционная патология в гинекологии. - 2004. - № 3. - Т.6. - С.132 - 136. 9. *Сидорова И.С., Воробьев А.А., Боркова Е.И.* Микробиоценоз половых путей женщин репродуктивного возраста // Акуш., и гинекол. - 2005. - № 2. - С. 7-9.

НАРУШЕНИЯ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

С.П.Полевая

Резюме. В статье приведены результаты комплексного микробиологического и иммунологического исследования обследования микробиоценоза влагалища у женщин репродуктивного возраста, страдающих туберкулезом различных форм. Просматривается существенная корреляционная зависимость изменений микроэкологии влагалища пациенток от тяжести специфического инфекционного процесса.

Ключевые слова: туберкулез, микрофлора влагалища, местный иммунитет, диагностика.

VAGINAL DISTURBANCE OF MICROBIOCENOSIS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE WHO SUFFER FROM TUBERCULOSIS

S.P.Poliyova

Abstract. The paper deals with the results of a complex microbiological and immunologic investigation of vaginal microbiocenosis in women of reproductive age who suffer from tuberculosis of various form. An essential correlation dependence of microecological changes of the patients' vagina on the severity of a specific infections process has been disclosed.

Key words: tuberculosis, vaginal, microflora, local immunity, diagnostics.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

*Clin. and experim. pathol. - 2006. - Vol.5, №1. - P.72-73.
Надійшла до редакції 15.02.2006*