

УРЕОПЛАЗМЕННА ІНФЕКЦІЯ ЯК ФАКТОР ЗНИЖЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ

О.В. Кравченко

ДЗ «Буковинський державний медичний університет»
Кафедра акушерства, гінекології та перинатології

Актуальність теми

U. Urealyticum – є ведучим етіологічним фактором виникнення запальних захворювань жіночої статеві системи, що призводить до порушення репродуктивної функції – цервіцитів, ендометритів, сальпінгофоритів, хоріоамніонітів, неонатальних інфекцій тощо.

Частота виявлення *U. Urealyticum* у жінок репродуктивного віку досягає 46%, при наявності хронічних запальних процесів – 70%. У 75-80% випадків *U. Urealyticum* поєднується з мікоплазмами й анаеробною мікрофлорою.

Оптимальне значення рН для розмноження *U. Urealyticum* – 6,5-8. У результаті несприятливих впливів (антибактеріальна терапія, гормонотерапія, імунодефіцит, психологічний стрес) виникає дисбіоз і збільшується кількість умовно-патогенної мікрофлори (УПМ).

Метою дослідження було оцінити роль уреоплазменної інфекції в генезі зниження репродуктивного здоров'я жінки.

Матеріали та методи дослідження

Нами обстежено 23 жінки з діагностованою мікробіологічним методом (10^4 КУО/г) уреоплазменною інфекцією.

Вік обстежених коливався від 21 до 32 років. За соціальною зайнятістю дослідження розподілилися наступним чином: службовці – 11 жінок, студенти – 1 жінка, робітники – 3 жінки, домогосподарки – 8 жінок.

Результати дослідження та їх обговорення

З анамнезу виявлено, що становлення менструальної функції відбулося в 12-14 років у 18 (78,2) пацієнток, раннє менархе – у 2 (8,69) пацієнток, пізнє менархе – у 3 (13,0) пацієнток.

Першовагітні з числа обстежених склали 5 (21,7%) жінок, повторно вагітні – 18 (78,3%) жінок. Відповідно серед повторно вагітних пологів було – 5 (27,7%), самовільних викидней – 9 (50%), штучних абортів – 4 (22,2%).

Аналіз гінекологічної захворюваності показав, що мали непліддя 4 (17,4%) жінки, хронічний сальпінгоофорит – 5 (21,7%), порушення менструального циклу – 3 (13%), ендометрит – 2 (8,6%), кольпіт – 6 (26 %).

Клінічні ознаки захворювання були наступними: тазові болі зустрічались у 9 (39,1%) пацієнток, зуд і печія в ділянці вагіни – у 17 (73,9%), виділення із статевих шляхів – у 15 (65,2%), гіперемія і набряк слизової вувльви – у 14 (60,8%), ектопія шийки матки – у 7 (30,4%), відчуття дискомфорту в ділянці геніталій – в 11 (47,8%) жінок.

Аналіз результатів бактеріологічного обстеження показав, що в дослідженій групі виявлені наступні мікст-інфекції: факультативні анаеробні стрептококи – 11 (47%), гриби роду *Candida* – 12 (52,1%), ельтарококи – 5 (21,7%), мікоплазми – 7 (30,4%).

Мікроскопічна картина секрету піхви обстежених виглядала наступним чином: II ступінь чистоти піхви ми спостерігали у 3 (13%) хворих; III ступінь чистоти піхви – у 10 (43,4%); IV ступінь чистоти піхви – у 10 (43,4%).

Висновок

Таким чином, проведені нами дослідження показали, що уреоплазменна інфекція спричиняє суттєву шкоду репродуктивному здоров'ю жінки і потребує комплексної патогенетично обґрунтованої корекції.

Література

1. Воропаєва Е.А. Микроэкология и показатели гуморального иммунитета влагалища женщин с неспецифическими воспалительными заболе-

ваниями гениталий / Е.А. Воропаева, С.С. Афанасьев, М.В. Кудрявцева [и др.] // Журн. микробиологии. – 2005. – №3. – С. 65-69.

2. Дмитриева Г.А. Лабораторная диагностика бактериальных урогенитальных инфекций / Г.А. Дмитриева. – М., 2003. – 336 с.
3. Загребина О.С. Этиологическое значение *U.urealyticum* в развитии воспалительных процессов половых и мочевых органов у женщин: дис. канд. мед. наук. / О.С. Загребина. – М., 2001. – 168 с.
4. Касина В.И. Современное состояние вопроса о значении *U.urealyticum* в генезе урогенитальных заболеваний. / В.И. Касина, О.С. Загребина, К.И. Забиров, В.В. Мешков // Инфекции, передаваемые половым путем. – 2002. – №1. – С. 8-16.

Кравченко О.В. Уреоплазменная інфекція як фактор зниження репродуктивного здоров'я.

Нами обстежено 23 жінки з діагностованою мікробіологічним методом уреоплазменною інфекцією. Встановлено, що уреоплазменная інфекція призводить до розвитку непліддя у 17,4% жінки, хронічного сальпінгоофориту – у 21,7%, ендометриту – у 8,6%, кольпіту – у 26%, що потребує патогенетично обгрунтованої терапії.

Ключові слова: уреоплазменная інфекція, репродуктивне здоров'я.

Кравченко Е.В. Уреоплазменная инфекция как фактор снижения репродуктивного здоровья.

Нами обследовано 23 женщины с диагностированной микробиологическим методом уреоплазменной инфекцией. Выявлено, что уреоплазменная инфекция приводит к развитию бесплодия у 17,4% женщин, хронического сальпингоофорита – у 21,7%, эндометрита – у 8,6%, кольпита – у 26%, что требует патогенетически обоснованной терапии.

Ключевые слова: уреоплазменная инфекция, репродуктивное здоровье.

Kravchenko O.V. Ureaplasma infection as lowering factor of reproductive health.

23 women with diagnosed ureaplasma infection were inspected by a microbiological method. It was revealed that ureaplasma infection results in development of sterility in 17,4% women, chronic salpingoophoritis – in 21,7%, endometritis – in 8,6%, colpitis – in 26%, that requires pathogenic reasonable therapy.

Keywords: Ureaplasma infection, reproductive health.