



Буковинський державний
медичний університет



Міністерство охорони здоров'я
України



Департамент охорони здоров'я
Чернівецької обласної
військової адміністрації



МАТЕРІАЛИ

**науково-практичної конференції
з міжнародною участю**

**“СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА
ПРОФІЛАКТИКИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ
В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ”**

**29-30 вересня 2022 року
м. Чернівці**



**Чернівці
2022**

УДК: 616.5+616.97]-036-07-08-084(063)

С 91

“Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Чернівці, 29-30 вересня 2022 року). Чернівці: БДМУ, 2022. 176 с. *(Затверджено вченою радою Буковинського державного медичного університету 22 вересня 2022 року, протокол № 3).*

У збірнику представлено матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю “Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”. Розглядаються актуальні аспекти діагностики, лікування та профілактики поширених інфекційних і неінфекційних дерматозів та інфекцій, що передаються статевим шляхом, шляхом застосування у медичній практиці новітніх методів діагностики та сучасних засобів системної та топічної терапії, призначення яких базується на засадах доказової медицини, а також актуальні питання оптимізації викладання дерматовенерології здобувачам медичної освіти з урахуванням реформування медичної галузі.

Наукові рецензенти: професор Ольга ДЕНИСЕНКО
доцент Михайло ПЕРЕПІЧКА

Організатори конференції не завжди поділяють думку учасників. У збірнику максимально точно відображається орфографія та пунктуація, запропонована учасниками.

ISBN 978-617-519-003-6

© Буковинський державний
медичний університет, 2022

ДІАГНОСТИКА САЛЬПІНГООФОРИТІВ У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ

Андрієць Оксана Анатоліївна

професор кафедри акушерства та гінекології,
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна

Боднарюк Оксана Іванівна

доцент закладу вищої освіти
кафедри акушерства та гінекології,
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна

Андрієць Анатолій Володимирович

доцент закладу вищої освіти
кафедри акушерства та гінекології,
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна

Актуальність. Юний вік жінки, самотність, велика кількість статевих партнерів значною мірою визначають вірогідність розвитку запальних захворювань органів малого таза (ЗЗОМТ), спричинених ІПСШ. Доведено, що при частій зміні статевих партнерів ризик виникнення гострого сальпінгіту підвищується в 5 разів.

В умовах сьогодення ЗЗОМТ спостерігаються серед 38-67 % жінок репродуктивного віку (15-49 років), характеризуються латентним перебігом, що утруднює їх своєчасну діагностику, і здебільшого супроводжуються рядом порушень репродуктивного здоров'я сім'ї.

У ході детального вивчення соціальних передумов розвитку ЗЗОМТ встановлено, що їх частота зростає серед юних жінок у весняно-літній період. Це пояснюється тим, що саме в цей час підвищуються активність спілкування молодих людей і частота випадкових статевих контактів з численними статевими партнерами. Відповідно, серед сексуально активних підлітків ЗЗОМТ виявляють в 3-4 рази частіше, ніж серед осіб віком від 25 до 29 років.

Спектр виявлених збудників залежить від того, через який проміжок часу від початку захворювання проводять дослідження.

Тому метою дослідження стало встановлення патогенетичних механізмів контамінації та колонізації слизової оболонки піхви та сечі.

Матеріали та методи. Обстежено 318 дівчат-підлітків, за згодою батьків, що відображено в поінформованих картах згоди, які згідно з дизайном дослідження були розподілені на такі групи: до I (основної) групи увійшло 116 дівчат-підлітків, хворих на сальпінгофорит на тлі запальних захворювань нирок та сечового міхура; II (порівняльну) групу склало 169 дівчат-підлітків, хворих на сальпінгофорит без супутньої урологічної патології запального генезу, до III (контрольної) групи увійшло 33 практично здорові дівчини.

За допомогою клінічних, мікробіологічних, мікроскопічних методів, а також імуофлюоресцентного методу та методу ДНК-полімеразної ланцюгової реакції провели комплекс дослідження матеріалу з піхви дівчат-підлітків, крім того здійснили імуоферментний аналіз показників їх загального й місцевого імунітету.

Результати та обговорення. Оскільки в I групі пацієток, яку склало 116 дівчат, сальпінгофорит формувався і перебігав на тлі циститу (31 пацієтка) й пієлонефриту (38 осіб), а в 47 із них були випадки пієлонефриту або циститу в анамнезі, ми провели бактеріологічне обстеження сечі.

В результаті дослідження встановлено, що гостру форму захворювання було діагностовано у 24 хворих (19,7 %) I групи та 46 хворих (27,2 %) II групи, а хронічна – у 92 (79,3 %) та 123 (72,8 %) пацієток I та II груп відповідно.

У вмісті порожнини піхви дівчат основної групи виділено та ідентифіковано 276 штамів бактерій, дріжджоподібних грибів роду *Candida*, найпростіших, мікоплазм, уреоплазм і хламідій, які належали 11-м різним таксономічним групам. Мікрофлора вмісту порожнини піхви дівчат основної групи характеризувалася домінуванням дріжджоподібних грибів роду *Candida*, менший ступінь домінантності мали уреоплазми, вагінальні гарднерели, вагінальні трихомонади. Взаємовідносини між цими мікроорганізмами характеризувалися як мутуалізм у біотопі, тому вони створювали асоціації не тільки з іншими видами мікроорганізмів, а також між собою.

Висновки. Отже, в результаті проведених досліджень з'ясовано, що у дівчат пубертатного віку, хворих на сальпінгофорит, супутня урологічна патологія запального характеру впливала на мікробіоценоз порожнини піхви. У більшості пацієток у вмісті порожнини піхви виявляли асоціації, що склалися з 2-х (30 – 25,86 %), 3-х (29 – 25,00 %), 4-х (20 – 17,24 %) та 5-и (3 – 2,5 %) видів мікроорганізмів, які належали при цьому 11-м різним таксономічним групам умовно-патогенних мікроорганізмів (бактерій, уреоплазм, хламідій, мікоплазм, дріжджоподібних грибів роду *Candida* та найпростіших). Асоціації формувалися за рахунок особливих взаємовідносин між резистентними видами, які здатні до сумісного існування в одному біотопі. У дівчат основної групи зростала контамінація піхви золотистим стафілококом на 6,7 % ($p < 0,01$), вагінальною гарднерелою – на 20,7 % ($p < 0,01$), вагінальними трихомонадами – на 25,69 % ($p < 0,01$), уреоплазмами – на 37,38 % ($p < 0,001$), хламідіями – на 9,53 % ($p < 0,01$), мікоплазмами – на 5,94 % ($p < 0,01$) та дріжджоподібними грибами роду *Candida* – на 25,69 % ($p < 0,01$), порівняно з пацієтками групи порівняння.

У результаті дослідження асоціацій мікроорганізмів, що персистували у вмісті порожнини піхви дівчат пубертатного віку, хворих на сальпінгофорит без супутньої урологічної патології запального генезу (група порівняння), з'ясовано, що у 38,46 % пацієток виявлялася монокультура, в інших 61,54 % – асоціації мікроорганізмів. При тому найбільшою була асоціація, що складалася з 2-х видів мікроорганізмів. У вмісті порожнини піхви більшості дівчат групи порівняння виявлялися асоціації умовно-патогенних мікроорганізмів, які склалися з 2-х (42,01 %), 3-х (5,02 %) та 4-х (13,61 %) видів мікроорганізмів, що належали 12-м різним таксономічним групам. У формуванні асоціацій брали участь усі виділені та ідентифіковані бактерії, гриби роду *Candida*, мікоплазми, хламідії, уреоплазми, найпростіші й віруси. Можна стверджувати, що виділені та ідентифіковані мікроорганізми з вмісту порожнини піхви дівчат групи порівняння були випадковими для біотопу, і ці умовно-патогенні мікроорганізми брали участь у формуванні запального процесу в яєчниках та

маткових трубах. Встановлено, що домінуючими у біотопі при сальпінгофориті, який перебігав без наявності супутньої урологічної патології запального генезу, були дріжджоподібні гриби роду *Candida*, епідермальний стафілокок, ешерихії, вагінальні гарднерели, трихомонади й ентерококи. Ці мікроорганізми характеризувалися високими показниками індексу видового багатства Маргалєфа, індексів домінування Сімпсона і Бергера-Паркера.

У взаємовідносинах цих мікроорганізмів в асоціації характерним був мутуалізм.

Урологічна патологія здійснювала свій суттєвий негативний вплив на мікрофлору вмісту порожнини піхви та її навантаження, підсилюючи запальний процес. При цьому мікробна контамінація порожнини піхви значно зростала.

У 47 (40,52 %) дівчат-підлітків із урологічною патологією, встановленою за анамнестичними даними, виявити будь-який мікроорганізм не вдалося, а в 69 (59,48 %) пацієнток було виділено та ідентифіковано 79 штамів умовно-патогенних бактерій.

У пацієнток, які склали I групу, в сечі виявлялися умовно-патогенні ентеробактерії (*Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Klebsiella* spp., *Enterococcus faecalis*). При цьому провідним збудником у монокультурі були ешерихії. Ці бактерії також були наявними в усіх випадках формування асоціацій, що склалися з 2-х видів бактерій. Наведені факти дають підстави стверджувати, що з-поміж усіх умовно-патогенних ентеробактерій у сечі дівчат, хворих на сальпінгофорит, ускладнений пієлонефритом або циститом, практично завжди виявлялися ешерихії, які постійно домінували у разі урологічної патології запального генезу.

Проведені дослідження свідчать, що супутня урологічна патологія запального генезу впливає не тільки на мікробний (етіологічний) фактор розвитку сальпінгофоритів у дівчат пубертатного віку, а також, що є логічним, призводить до імунних порушень, які стосуються абсолютної та відносної кількості імунокомпетентних клітин.

Наведені дані є результатами виконання науково-дослідної роботи (номер державної реєстрації: 0121U110020).