

УДК 618.15/. 16-002-055.23-053.6-07-08

**О. А. Андрієць**Буковинська державна медична академія  
м. Чернівці**ОПТИМІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИЧНО-  
ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАХОДІВ ПРИ ЗАПАЛЬНИХ  
ПРОЦЕСАХ ПІХВИ ТА ВУЛЬВИ У ДІВЧАТ  
ЮВЕНІЛЬНОГО ВІКУ ЗА НАЯВНОСТІ  
ЕКСТРАГЕНІТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ****Ключові слова:** дівчата,  
вульвовагініт, екстрагенітальна  
патологія.**Резюме.** Прослідковано перебіг запального процесу геніталей на фоні екстрагенітальної патології в дівчат ювенільного віку. Охарактеризовано стан мікрофлори піхви в пацієнток із вульвовагінітами на фоні запальних процесів інших органів та систем. Розроблено схему поетапної діагностики, лікування та реабілітації пацієнток із запальними процесами зовнішніх статевих органів і піхви.**Вступ**

За визначенням ВООЗ, репродуктивне здоров'я – це стан повного фізичного, розумового і соціального добробуту, а не просто відсутність хвороб репродуктивної системи. Несприятлива демографічна ситуація, яка склалася за останні роки в Україні, а також низький рівень репродуктивного здоров'я населення країни і, в першу чергу, підростаючого покоління, становить комплекс медико-соціальної проблеми, яка потребує вирішення на національному рівні [3]. Всі соматичні захворювання, функціональні розлади внутрішніх органів, які впливають на реалізацію генетично-детермінованої програми розвитку, можуть несприятливо впливати на формування і функціонування репродуктивної системи дівчини, а в подальшому на її фертильність та здоров'я її майбутніх дітей [1,3,4]. Особливу загрозу і проблему для репродуктивного здоров'я становлять запальні захворювання геніталей [1,2]. За даними зарубіжних і вітчизняних авторів від 15 до 25% жінок із запальними захворюваннями статевих органів стають безплідними. Широка розповсюдженість запальних процесів у дівчат пов'язана насамперед із зміною етіологічних чинників у сучасних умовах, що характеризуються високою частотою інфекцій, що поширюються статевим шляхом [3, 4].

**Мета дослідження**

Удосконалити діагностику та лікування запальних захворювань зовнішніх геніталей та піхви у дівчаток і підлітків із супутньою екстрагенітальною патологією в препубертатному та пубертатному віці.

© О. А. Андрієць, 2004

**МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ**

Динамічному спостереженню підлягало 108 дівчаток та підлітків віком від 0 до 18 років із запальними захворюваннями піхви та вульви. Серед обстежених дівчат 24 знаходилися на стаціонарному лікуванні, а 84 хворих – на амбулаторному в дитячих поліклінічних установах міста та області. Обстеження дівчат проводилося в лабораторії кафедри акушерства і гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології і кафедри клінічної імунології, алергології та ендокринології БДМА (ректор – проф. В.П.Пішак), міського пологового будинку №1 (гол.лікар – к.мед.н. Д.Г.Манчуленко). Виконано комплексне клініко – лабораторне обстеження, що включало вивчення раннього анамнезу, перебіг вагітності та пологів у матері й наявність у них екстрагенітальних захворювань, поліетіологічних кольпітів під час вагітності, їх місцеве та загальне лікування; оцінка ступеня статевого та фізичного розвитку дівчат, характер менструальної функції та гінекологічний статус, ультразвукове дослідження (УЗД) органів малого тазу, бактеріологічне, бактеріоскопічне, кольпоцитологічне дослідження мазків та вмісту піхви, дослідження на хламідії, мікоплазми, уреоплазми, гарднерели та вірус простого герпесу методом прямої імунофлуорисценції (ПФ) та полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР). Забір матеріалу для досліджень проводили за стандартною методикою.

**Обговорення результатів дослідження**

Провівши аналіз отриманих результатів клініко-лабораторних досліджень, додаткових методів та консультативних заключень суміжних

спеціалістів у хворих із запальними процесами зовнішніх статевих органів та піхви, встановлено, що у 108 обстежених пацієнток віком від моменту народження до 18 років – 36 (33,3%) мали екстрагенітальну патологію, з них 8,3% хворих віком до 7 років, 44,5% віком від 7 до 15 років і 47,2% – віком 15 – 18 років.

Найчастіше екстрагенітальна патологія зустрічалася серед підлітків вікової категорії 7 – 15 років, і становила у 46%. Серед нозологій частіше інших виявляли захворювання сечовидільної системи, а саме: хронічний пієлонефрит, сечокам'яну хворобу, цистит; хвороби шлунково – кишкового тракту – гастродуоденіт, холецистит. Рідше виявляли алергічний дерматит, гайморит, хронічний бронхіт, зоб – по одному випадку.

У підлітків 15 – 18 років хронічний рецидивуючий вульвовагініт у 36% випадків відбувався на фоні екстрагенітальної патології, серед якої найчастіше виявляли захворювання сечовидільної системи – 24%, шлунково – кишкового тракту – 29%, ожиріння I–II ступеня та зоб по 12% відповідно, в одному випадку спостерігався туберкульоз легень.

Тільки у 12% пацієнток віком до семи років вульвовагініт проходив на фоні частих респіраторно-вірусних захворювань, хвороб шлунково-кишкового тракту та сечовидільної системи.

Проаналізувавши частоту зустрічальності екстрагенітальної патології у обстежених нами хворих з вульвовагінітами ми встановили, що захворювання сечовидільної системи в загальній структурі хвороб становили 30% і, відповідно, 10% від загальної кількості обстежених хворих; хвороби шлунково – кишкового тракту становили відповідно – 25% і 8,3%; гострі респіраторні захворювання, зоб та хвороби бронхо-легеневої системи – 8,3% та 2,8%; алергічний дерматит, ожиріння і гайморит по 5,5% і 1,8% і захворювання туберкульозом було зареєстровано в 2,8% і 0,9% відповідно. У 13% пацієнток відмічено по два та більше соматичних захворювання. Найчастіше відмічалася поєднання захворювань сечовидільної системи, шлунково-кишкового тракту та гострих респіраторних захворювань.

У семи (6,5%) пацієнток матері відмічали ускладнений перебігу вагітності, загострення в них під час вагітності хронічних екстрагенітальних захворювань та бактеріальні кольпіти.

Тривалість запальних захворювань зовнішніх статевих шляхів та вульви у всіх пацієнток від 3 місяців до 7 років з різною періодичністю рецидивів, які частіше всього виникали після

появи або загострення в них екстрагенітальної патології. Особливо чітко ця ситуація прослідковувалася у пацієнток із захворювання сечовидільної системи, шлунково-кишкового тракту та частими ГРЗ.

Проведенні бактеріоскопічні, бактеріологічні, імунофлуорисцентні дослідження встановили етіологічні чинники виникнення вульвовагінітів, коли в 51 ( 55%) випадку захворювання носило моноетіологічний характер, в 20% – поліетіологічний характер, а у 23% не було виявлено патогенних мікроорганізмів. Звертає на себе увагу той факт, що у 22% випадків збудник вульвовагініт мав кандидозний характер, в 17% – виявляли золотистий та епідермальний стафілокок (кожний окремо), в 6% – кишкову паличку. Серед асоціацій мікроорганізмів найчастіше зустрічалися епідермальний стафілокок та гриби роду *Candida alb.* ( 5% випадків), золотистий стафілокок та гриби роду *Candida alb.* (4%), кишкова паличка та гриби роду *Candida alb.* – 4%. Представники інфекцій, що передаються статевим шляхом зустрічалися в 9,6% випадків в асоціації з іншими патогенними мікроорганізмами.

Прослідкувавши етіологічні чинники виникнення вульвовагінітів у пацієнток з екстрагенітальною патологією, ми виявили чітку закономірність – при захворюваннях шлунково-кишкового тракту у вмісті піхви в них виділяли гриби роду *Candida alb.*, золотистий та епідермальний стафілококки, кишкову паличку самостійно та в асоціаціях в 78% випадків. Тобто, порушення мікробіоценозу травного тракту знайшло своє відображення в мікроекологічній ніші – піхві.

Враховуючий полімікробний характер виявлених соматичних захворювань, на фоні який розвивався та перебігав вульвовагініт, ми розробили комплексну поетапну систему діагностики, лікування та реабілітації дівчат із запальними захворюваннями піхви та вульви при наявності супутньої екстрагенітальної патології. В основу системи покладено послідовну і поетапну діагностику та санацію всіх можливих джерел хронічної інфекції.

I етап проводиться педіатрами на етапі профоглядів сумісно з дитячими гінекологами і включає ретельний огляд зовнішніх статевих органів, взяття мазків на флору;

II етап – амбулаторний, в умовах дитячої поліклініки в спеціалізованих кабінетах дитячого гінеколога, який включає – взяття вмісту піхви для бактеріологічного імунофлуорисцентного досліджень, огляд суміжними спеціалістами – нефрологом, урологом, гастроентерологом, пульмо-

нологом, лором та ендокринологом з метою виявлення прихованої екстрагенітальної патології чи загострення існуючої;

III етап – стаціонарний, в умовах спеціалізованого дитячого гінекологічного відділення разом із зацікавленими суміжними спеціалістами, який спрямовано на проведення патогенетично обґрунтованого лікування виявленого вульвовагініту з одночасною санацією екстрагенітального джерела інфекції, за необхідності в фізіотерапевтичних методах лікування;

IV етап – реабілітаційний, а саме санаторно-курортне лікування або в умовах поліклінічної установи при відсутності протипоказів зі сторони екстрагенітальних органів та систем, з метою підкріплення отриманого клінічного ефекту, відновлення порушеної функції та подовженню періодів ремісії основного та супутніх захворювань.

Результати проведеного дослідження із застосуванням комплексного поетапного багатокomпонентного лікування запальних процесів зовнішніх геніталей у хворих дівчат із супутньою екстрагенітальною патологією з використанням розробленої схеми, що враховує ефективність терапії на кожному етапі, показали, що ліквідація запального процесу та нормалізація біоценозу піхви становить 78 – 85%.

### Висновки

1. Розроблений поетапний підхід до діагностики та лікування запальних захворювань зовнішніх статевих органів та піхви які розвиваються на фоні екстрагенітальної патології у дівчаток препубертатного та пубертатного віку, дозволить організувати спільну роботу гінекологів із суміжними спеціалістами для повноцінної санації всіх джерел інфекції у пацієнтки, і, таким чином, перервати хибне коло розвитку патологічного процесу.

2. При лікуванні супутньої екстрагенітальної патології антибактеріальними препаратами слід обов'язково враховувати розвиток дисбіотичних процесів і в мікроекологічній ніші організму – піхві. Такі пацієнтки обов'язково повинні оглядатись дитячим гінекологом.

3. Для закріплення отриманого позитивного ефекту проведеної терапії пацієнтки повинні направлятись на санаторно-курортне лікування.

### ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Подальші дослідження даної проблеми дасть нові цікаві наукові факти, які дадуть можливість покращити профілактику цієї патології у дівчат.

**Література.** 1. Вовк І.Б., Руденко А.В., Ромащенко О.В. та співав. Клініко – мікробіологічна характеристика запальних захворювань зовнішніх статевих органів у дівчат та їх батьків // Бук. мед. вісник. – 2000. – №2-3. – С.34–38. 2. И.С.Долженко. Гинекология детей и подростков. Особенности оценки репродуктивного здоровья девочек // Гинекология. – 2000. – Том 2, №2. – С.23–25. 3. Н.Г.Гойда, І.Б.Вовк, Т.К.Іркіна, Р.О.Моїсєєнко. Охорона репродуктивного здоров'я дівчат – підлітків – основне завдання служби дитячої та підліткової гінекології // Бук. мед. вісник. – 2000. – №2-3. – С.8–13.

### ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИ – ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ ВЛАГАЛИЩА И ВУЛЬВЫ У ДЕВОЧЕК ЮВЕНАЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРИ НАЛИЧИИ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

О. А. Андриец

**Резюме.** Прослежено течение воспалительного процесса гениталий на фоне экстрагенитальной патологии у девочек ювенильного возраста. Охарактеризовано состояние микрофлоры влагалища у пациенток с вульвовагинитами на фоне воспалительных процессов других органов и систем. Разработана схема поэтапной диагностики, лечения и реабилитации пациенток с воспалительными процессами внешних половых органов и влагалища.

**Ключевые слова:** девочки, вульвовагинит, экстрагенитальная патология.

### OPTIMIZATION OF PREVENTIVE – REMEDIAL MEASURES IN INFLAMMATORY PROCESSES OF THE VAGINA AND VULVA IN GIRLS OF JUVENILE AGE WITH ASSOCIATED EXTRAGENITAL PATHOLOGY

O. A. Andryets

**Abstract.** The course of an inflammatory process of the genitals against a background of extragenital pathology in girls of juvenile age has been traced. The state of the vaginal microflora in patients with vulvovaginites associated with inflammatory processes of other organs and systems has been characterized. A step-by-step regimen of prevention, treatment and rehabilitation of patients with inflammatory processes of the pudenda and vagina has been developed.

**Key words:** girls, vulvovaginitis, extragenital pathology.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Clin. and experim. pathol. – 2004. – Vol.3, №1. – P.2–4.

Надійшла до редакції 02.01.2004