

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ЛОКАЛЬНОГО ІМУНІТЕТУ ТА МІКРОБІОЦЕНОЗУ СТАТЕВИХ ШЛЯХІВ У ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ВАГІТНИХ

*Іконотищева Н.А., к.мед.н., асистент, Потапова О.О., студ.
Сумський державний університет, кафедра акушерства та гінекології*

Сучасна екологічна та соціально-економічна ситуації в Україні призвели до суттєвих негативних змін демографічних показників та зниження загального рівня здоров'я населення. Лише 20% сучасних вагітних в Україні можна вважати практично здоровими, тобто без наявності екстрагенітальних захворювань. Але навіть у даного контингенту жінок спостерігається велика кількість ускладнень вагітності та пологів, найчастіше це: анемія, кольпіти, загроза переривання вагітності, передчасний вилив навколоплодових вод. Зважаючи на вказані факти, слід звернути особливу увагу на стан бактеріальної засіяності статевих шляхів практично здорових вагітних порівняно з показниками місцевого імунітету.

Метою даного дослідження було вивчення стану локального імунітету та біоценозу піхви у практично здорових вагітних.

Було обстежено 96 вагітних без соматичної патології, у яких було простежено зміни мікробіоценозу піхви та локального імунітету в динаміці вагітності. 55 жінок спостерігались у жіночій консультації, 41 додатково отримували курс санаторно-курортного лікування. При виявленні в обстежених вагітних неспецифічних кольпітів санація проводилась препаратом, що містить два антибіотики (поліміксин та неоміцин) та антигрибковий засіб (ністатин) впродовж 12 днів з наступним бактеріологічним контролем ефективності лікування. У контингенту обстежених 1 групи виявлено значне зниження кількості лактобацил та частоти їх висівання (39,4%) порівняно з показниками в 2 групі (82,4%). У видовому спектрі висіяних асоціацій зареєстровано 17 видів аеробних та анаеробних бактерій, з яких найчастіше зустрічались епідермальний стафілокок та гриби роду *Candida*, сапрофітний стафілокок, кишкова паличка. При цьому в 1 групі жінок не виявлено жодного випадку виділення монокультури, тоді як у 2 групі така ситуація зустрічалася в 30,44% ПЗВ. Перебування ПЗВ у санаторії (2 група) забезпечує сприятливий вплив на всі системи і органи жінки. У цервікальному вмісті було виявлено достовірне збільшення концентрації IgA і IgM у вагітних 2 групи порівняно з 1, причому найбільш істотна різниця спостерігалася в III триместрі, що свідчить про сприятливий вплив використовуваних при санаторно-курортному лікуванні методів саме в період підготовки організму вагітної до пологів. Після застосування препарату протягом 12 днів позитивний ефект спостерігався у 65% та 78% випадків мікробно-грибкового осмінення у 1 та 2 групах СЗВ відповідно: кількість патогенної та умовно-патогенної мікрофлори зменшилась поряд з одночасним збільшенням сапрофітної.

Проведені дослідження довели необхідність тотального бактеріологічного скринінгу всіх вагітних, починаючи з I триместру, з метою виявлення груп ризику щодо виникнення септичних ускладнень та внутрішньоутробного інфікування плода. Рекомендувати вагітним перебування в санаторії у II-III триместрах вагітності з метою підвищення адаптаційних можливостей організму, а також, для профілактики та лікування неспецифічних кольпітів, приймання препарату, що містить поліміксин та неоміцин, у II-III триместрах по 1 капсулі (протягом 12 днів) та безпосередньо перед пологами (протягом 6 днів).