УДК 616.995.132.8-02:(618.177+618.714-002)

© В. О. Склярова, 2012.

АСКАРИДОЗ – ЧИ Є ВПЛИВ НА НЕПЛІДДЯ? ЧИ ЗДАТЕН ВИКЛИКАТИ ПІСЛЯПОЛОГОВИЙ ЕНДОМЕТРИТ? (ВИПАДОК З ПРАКТИКИ)

В. О. Склярова

Кафедра поліклінічної справи і сімейної медицини з курсом дерматології, венерології (зав. – професор О. Н. Надашкевич), Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львівський міський центр планування сім'ї і репродукції людини, м. Львів.

ASCARIASIS: IS IMPACT FACTOR OF INFERTILITY? CAN ASCARIASIS CAUSE POSTPARTUM ENDOMETRITIS? (CLINICAL CASE)

V. O. Sklyarova

SUMMARY

We present case of patient with I infertility 3 years, complication of pregnancy (anemia, cervical insufficiency), presence of Ascaris lumbricoides in the vagina in the postpartum period (with photos).

АСКАРИДОЗ – ЕСТЬ ЛИ ВЛИЯНИЕ НА БЕСПЛОДИЕ? СПОСОБЕН ЛИ ВЫЗВАТЬ ПОСЛЕРОДОВЫЙ ЭНДОМЕТРИТ? (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ)

В. О. Склярова

РЕЗЮМЕ

Представлен случай из практики выявления Ascaris lumbricoides у пациентки после первичного бесплодия с осложнениями в послеродовом периоде. Приведена клиническая картина и фотографии аскариды длинной 10 см при кольпоскопии на 30 сутки послеродового периода.

Ключові слова: неплідддя, аскаридоз, перебіг вагітності, післяпологовий період.

Аскаридоз в акушерстві та гінекології є недостатньо вивченою, але надзвичайно цікавою і актуальною темою. В зв'язку з модною тенденцією останніх років захоплюватись TORCH-інфекціями, несправедливо недооцінюється вплив паразитів на здоров'я жінок. Хронічна інтоксикація організму людини, яка викликана великими паразитами (8-15 см) є причиною різноманітних уражень і порушень функції органів і систем, в тому числі і репродуктивної. Хочемо представити Вашій увазі випадок аскаридозу із клінічної практики.

Пацієнтка П, 25 років, звернулась на 30 день післяпологового періоду зі скаргами на постійне кровомазання і температуру 37-37,5°С. В анамнезі на 2-3 добу після пологів було підняття температури до 39-39,5°С, проведено вакуум-аспірацію порожнини матки і антибактеріальну терапію і повторно вакуум-аспірацію було проведено на 15 добу післяпологового періоду зі зміною антибактеріальних препаратів. На момент звернення в Львівський міський центр планування сім'ї та репродукції людини температура утримувалась на рівні 37,5-37,7°С протягом останніх 10 днів.

Дана вагітність в пацієнтки П. перша, настала після первинного неплідддя протягом 2 років. До вагітності пацієнтка обстежена гормонально: патологічних змін лютеїнизуючого, фолікулостимулюючого гормону, пролактину, тіреотропного гормону, естрадіолу, тестостерону вільного і загального, естрадіолу, ДЕАС виявлено не було. Рівень прогестерону і пролактину на 23 день менструального циклу був в нормі. В 2010 році в стандартних мазках виділень на фоні лейкоцитів на все поле зору виявлено гарднерельоз і кандидоз, при бакпосіві виділень з піхви і шийки матки виявлено: в уретрі половина поля зору – лейкоцити, в цервікальному каналі і піхві – лейкоцити на все поле зору, гарднерела і золотистий стафілокок. Mycoplasma hominis та Ureaplasma urealiticus висіяні в титрі 10^3. В калі на яйця-глист і в загальному аналізі сечі виявлено яйця аскарид. Чоловік оглянутий урологом, показники спермограми були без виражених патологічних змін, на тлі хронічного простатиту. Пацієнтка після обстеження отримала курс антипротозойного лікування, протизапальної і антибактеріальної терапії і після отримання позитивних результатів елімінації інфекції і аскариди на фоні прийому препаратів фолієвої кислоти і йоду завагітніла протягом 2-х місяців. Вагітність перебігала з явищами загрози переривання в першому триместрі і анемії вагітних I-II ст. Отримувала гестагени, антианемічні препарати,

токолітики в стаціонарних і амбулаторних умовах з позитивною динамікою лікування. В терміні 18 тижнів вагітності діагностовано істміко-цервікальну недостатність і було накладено шов мерсиленовою стрічкою. Народила вчасно, живого доношеного хлопчика 3 кг 600 грам, 50 см. Патологічний перебіг післяпологового періоду ми описали вище в тексті.

Під час гінекологічного огляду обстежено молочні залози для виключення маститу або лактостазу, і наступним етапом було проведення бімануального гінекологічного огляду із взяттям мазків на флору і цитологію та кольпоскопію. Під час кольпоскопового огляду в піхві було виявлено аскариду довжиною 9 см (рис. 1). В стандартному мазку виділень з піхви і цервікального каналу: лейкоцити – 25-35 в полі зору, епітелій – 15-17, флора кокова, трихомонада і гонорея – не виявлено. По даним ультразвукового дослідження – гематометра. В загальному аналізі крові звертала увагу анемія – гемоглобін 85 г/л. Пацієнтці було видалено паразита з піхви, призначено антипротозойне лікування: альдазол по схемі в комбінації з гепатопротекторами і препаратами транексамової кислоти. На даному лікуванні температура нормалізувалась до показників 36,7-36,8°С вже на другу добу лікування, кров'яні виділення припинились через 3 дні.

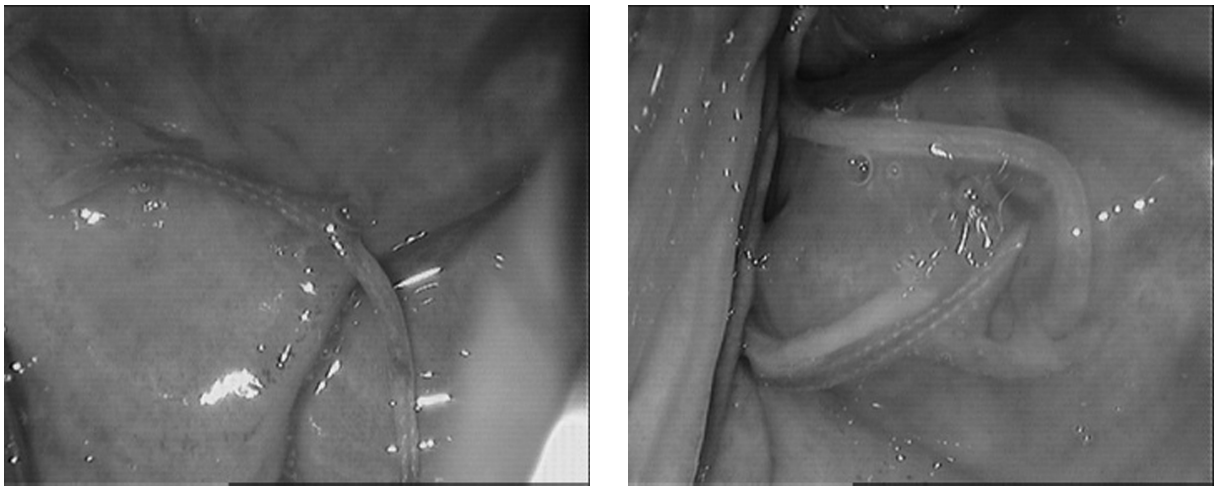

Рис. 1. Інвазія аскариди в піхві на 30 добу післяпологового періоду.

ВИСНОВКИ

Випадки впливу аскаридозу на перебіг і ускладнення вагітності неодноразові, але досить рідко публікуються [1, 3]. Ще в 70 роки минулого століття доведено, що токсини аскариди порушують згортання крові [5], викликають анемію [4]. Тема глисної патології під час вагітності є актуальною у всіх країнах [2, 6]. Важкість встановлення діагнозу аскаридозу обумовлена залежністю від лабораторних результатів, які не завжди правдиві. Надіємося, що наш досвід буде цікавим читачам.

ЛІТЕРАТУРА

1. Asrat T. Acute pancreatitis caused by biliary ascaris in pregnancy / T. Asrat, N. Rogers // J. Perinatol. – 1995. – Vol. 15. – P. 330–332.

2. Jones J. L. Therapy for common parasitic diseases in pregnancy in the United States: a review and a survey of obstetrician/gynecologists' level of knowledge about these diseases / J. L. Jones, J. Schulkin, J. H. Maguire // Obstet. Gynecol. Surv. – 2005. – Vol. 60, № 6. – P. 386–393.

3. Méndez Román A. Intestinal obstruction caused by ascaris in pregnancy (Report of a case) / A. Méndez Román, P. Coronel-Brizio, J. Orellan Huerta // Ginecol. Obstet. Mex. – 1999. – № 67. – P. 50–52.

4. Schneider W. Thrombocyte antibodies due to hetero-immunization caused by ascariasis? / W. Schneider // Med. Monatsschr. – 1966, Dec. – Vol. 20, Issue 12. – P. 564–565.

5. Trichuris and hookworm infections associated with anaemia during pregnancy / T. W. Gyorkos, N. L. Gilbert, R. Larocque [et al.] // Trop. Med. Int. Health. – 2011. – Vol. 16, № 4. – P. 531–537.

6. Zapardiel I. Concurrent puerperal hysterectomy with Ascaris lumbricoides infestation: coincidence or consequence? / I. Zapardiel, M. Peirett, S. Godoy-Tundidor // American Journal of Obstetrics & Gynecology. – 2010. – Vol. 202, Iss. 4. – P. e4–e5.