

СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКИ ВЛАГАЛИЩА ПРИ ПОЛИПОЗЕ ЭНДОМЕТРИЯ

Марданов Гайрат Абдисаломович

Термезский филиал Ташкентской медицинской академии

medicine2703@gmail.com

Аннотация: Полип эндометрия – доброкачественное образование, возникающее в полости матки. Точные причины развития полипов эндометрия неизвестны. В последнее время появляются публикации о факторах, способствующих развитию заболевания, к которым относится хронический воспалительный процесс в женских половых органах.

Ключевые слова: полип эндометрия, микрофлора влагалища и цервикального канала.

Сегодня ценность каждой беременности неуклонно возрастает, а бесплодие представляет собой крайне острую проблему, причиной которой зачастую является внутриутробная патология [2, с.56;].

Одной из наиболее частых патологий слизистой оболочки матки является полип эндометрия (ЭП). Исследования последних лет свидетельствуют о том, что ВП диагностируют примерно у 24-25% всего женского населения, а в последние годы их встречаемость стремительно увеличивается. Следует отметить, что распространенность аденокарциномы эндометрия, являющейся одним из наиболее распространенных злокачественных заболеваний женских половых органов, остается высокой и имеет тенденцию к значительному увеличению во многих странах мира [1, с. 193]. Высокая частота рецидивов гиперплазии эндометрия, вероятность их злокачественного перерождения диктуют необходимость совершенствования диагностики этой патологии и переосмысления имеющегося опыта. [3, с. 19;].

Несмотря на относительно высокий уровень развития методов диагностики, до сих пор нет единого мнения о происхождении ВП. Одной из наиболее распространенных концепций развития ВП является воспалительная теория [4, с.76].

Нормальный биоценоз влагалища играет важную роль в поддержании гомеостаза и профилактике инфекционных заболеваний половых органов. Как известно, вагинальный биоценоз в норме представлен постоянной (коренной, автохтонной) и транзитной (аллохтонной, случайной) микрофлорой, доля которой не превышает 2-5% микробного пула. Индигенная микрофлора

представлена в основном *Lactobacillus* spp. (виды лактофлоры, объединенные под термином «бацилла Додерлейна»), занимающие 95-98% всей микробной массы. Способность лактобацилл к адгезии к эпителиальным клеткам, продуцировать молочную кислоту, перекись водорода и антибиотикоподобные вещества создает прочный барьер и защиту, подавляет размножение ацидофобных бактерий, рост условно-патогенной микрофлоры и возникновение инфекционных заболеваний внутренних половых органов. [2, с. 271].

Цель. Определить микробиоценоз влагалища и шейки матки у женщин репродуктивного возраста с полипами эндометрия.

Материалы и методы. Обследовано 60 больных в возрасте 18-35 лет. Из них 30 пациенток с полипами эндометрия вошли в основную группу, 30 гинекологически здоровых женщин составили контрольную группу.

В основной группе диагноз был установлен на основании гистероскопического исследования и подтвержден гистологически. У здоровых женщин для получения образцов эндометрия использовали аспирационную биопсию.

Для изучения количественного состава микрофлоры влагалища использовали тест-систему Фемофлор, а также проводили бактериологическое исследование секрета влагалища и цервикального канала путем культивирования аэробных и анаэробных микроорганизмов на специальных питательных средах, ИФА и ПЦР.

Результаты исследования и их обсуждение. Анализ полученных данных по микробиоценозу влагалища показал, что в основной группе нормоценоз определялся только у 6 (20%) женщин; промежуточный тип — у 8 (26,7%) испытуемых; дисбактериоз — у 10 (33,3%) женщин; вагинит, вызванный грибами рода *Candida* spp. — у 4 (13,3%) больных; трихомонадивагинит — у 2 (6,7%) обследованных. *Chlamydia trachomatis* также была выделена из цервикального канала у женщин основной группы — в 4 (13,3%), *Mycoplasma genitalium* и *Ureaplasma parvum* — в 6 (20%) случаях.

При вагинальном дисбиозе определялось высокое содержание следующих анаэробных микроорганизмов: *Eubacterium* spp., *Prévotellabivia*, *Prévotellamelaninogenica*, *Prévotela intermedia*, *Atopobiumvaginae*, *Porphyromonas* spp., что свидетельствует о смешанном и анаэробном дисбактериозе.

В контрольной группе нормоценоз влагалища зарегистрирован у 33,3% женщин, промежуточный тип — у 14 (46,7%), дисбиоз — у 6 (20,0%).

У женщин с полипами эндометрия чаще всего диагностировали вирус простого герпеса 1/2 типа — в 12 (40%) случаях. Также вирус Эпштейна-Барр выделен у 1 (3,3%) женщины, цитомегаловирус - у 4 (13,3%), ВПГ у 10 (33,3%) пациенток основной группы. У 4 (13,3%) женщин контрольной группы вирусные инфекции были представлены только вирусами простого герпеса 1/2 типа, что свидетельствует о достоверном различии между контрольной и основной группами.

Учитывая, что шейка матки является первым барьером для восходящей инфекции, мы провели бактериологическое исследование секрета цервикального канала с помощью ПЦР и бактериологического исследования мазков с использованием аэробных и анаэробных тестов. Анализ данных показал, что у 24 (80,0%) пациенток с полипами эндометрия наблюдался широкий спектр вирусно-бактериологических ассоциаций микроорганизмов цервикального канала с преобладанием 2-3-компонентного содержимого. Особое внимание обращается на наличие таких видов аэробов, как *Prevotella* spp., *Atopobiumvaginae*, *Veilonella* spp., *Peptostreptococcus* spp. и такие анаэробы, как *Streptococcus* spp., *E.Coli*. Следует отметить снижение концентрации бактерий (10² - 10³ КОЕ/мл) по сравнению с вагинальным биотопом. У женщин основной группы обнаружены следующие микроорганизмы: *Clamidia trachomatis* — в 4 (13,3%) случаях, *Mycoplasma genitalium* и *Ureaplasma parvum* — в 6 (20%) случаях, *Candida albicans* — в 6 (20%) случаях.

Из вирусных инфекций наиболее часто встречаются вирусы простого герпеса 1 и 2 типа — у 12 (40%) пациенток основной и у 4 (13,3%) женщин контрольной группы, что свидетельствует о достоверной разнице между контрольной и основной группами. Также в секрете цервикального канала женщин с полипами эндометрия вирус Эпштейна-Барр был выделен в 8 (2,6%) случаях, цитомегаловирус — в 4 (13,3%) случаях, ВПЧ 33 — в 4 (13,3%) случаях, ВПЧ 35 — в 2 (6,6%) случаях, ВПЧ 18 — в 4 (13,3%) случаях.

Выводы. Данные исследования показывают, что у женщин с диагнозом полипоз эндометрия имеются дисбиотические нарушения влагалища и шейки матки за счет снижения количества индигенной и увеличения условно-патогенной микрофлоры и вирусов.

Литература:

1. Beniuk, V.O. PROLIFTsystem - a "goldenstandard" of surgical treatment of genital prolapse in women / Beniuk, V.O., Viniarskiy Ya.M., Goncharenko V.N. // Women's health, - 2009.- № 9 (45). - С. 193- 195.

2. L.D. Lastovetskaya, R.V. Dovahlev. Genital prolapse: Modern view on the problem/Lastovetskaya L.D., Dovahlev R.V. // Collection of scientific articles of the Association of Obstetricians and Gynecologists of Ukraine. - Vol. 2 (36) 2015.- p. 56-61.

3. Filipenko PS, Malokaya Yu.S. The role of connective tissue dysplasia in the formation of mitral valve prolapse. Wedge. Med., M, 2006; 84 (12): P13–19.

4. Klemenov A.V. Undifferentiated connective tissue dysplasia. M., 2005. 136 p.