

Распространённость вагинального дисбиоза среди студенток медицинского ВУЗа.

Научный руководитель – Маслеников Антон Васильевич

Габбасов Айнур Зубаирович

Студент (специалист)

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия

E-mail: gabbasova_ainur@mail.ru

Актуальность. В последние годы повсеместно отмечается увеличение частоты дисбиотических нарушений во влагалище и инфекций, протекающих с участием микроорганизмов из состава вагинальной микрофлоры у женщин репродуктивного возраста.

Дестабилизация вагинальной экосистемы может быть вызвана рядом факторов, обусловленных урбанизацией населения, неблагоприятным воздействием окружающей среды, а также образом жизни: раннее начало половой жизни и беспорядочные половые связи, бесконтрольное применение лекарственных препаратов, особенно антибиотиков и контрацептивов. [1].

Дисбактериоз влагалища (бактериальный вагиноз) - это инфекционный невоспалительный синдром полимикробной этиологии, связанный с изменением нормальной флоры влагалища. В отличие от вагинита при бактериальном вагинозе нет признаков воспаления слизистой оболочки влагалища.

Распространенность вагинального дисбиоза составляет от 15 до 80% и более. [2]. Но истинную частоту распространения данной патологии установить достаточно сложно, так как в большинстве случаев протекает бессимптомно и часто диагностируются лишь при проведении плановых гинекологических осмотров.

Цель - изучить распространённость вагинального дисбиоза среди студенток медицинского вуза по данным медицинского осмотра.

Материал и методы. Объектом исследования стали результаты медицинских осмотров за 2016 и 2017 года. На основании федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.12.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" периодический медицинский осмотр в 2016 году прошли 2274, а в 2017 году 2018 студенток ФГБОУ ВО БГМУ «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России. Медицинский осмотр включал - сбор анамнеза, гинекологический осмотр, забор отделяемого влагалища для выполнения микробиологического исследования с применением окраски по Грамму принадлежности. Взятие влагалищных выделений и участков на исследование назначается только для женщин, которые живут половой жизнью, материал берется стерильным ватным тампоном из заднего свода или с патологически изменённых участков слизистой оболочки, у девочек его берут более аккуратно с бокового свода влагалища, чтобы исключить повреждение девственной плевы.

При интерпретации результатов микроскопического исследования учитывались следующие параметры:

- оценка общей микробной обсемененности по 4 - балльной системе;
- выраженная лейкоцитарная реакция (>10 в п/зр);
- общее количество микроорганизмов "умеренное" или "большое";
- «ключевые» клетки;
- состав микрофлоры - количественная и качественная оценка по морфотипам и тинкториальным свойствам;

· присутствие дрожжевых клеток и/или фрагментов псевдомицелия гриба.

Статистическая обработка результатов проводилась с использованием MS Excel 2003, STATISTICA 10. Научно - исследовательская работа проводилась на базе Клиники ФГБОУ ВО Башкирский Государственный Медицинский Университет Минздрава России.

Результаты. Возраст обследованных пациенток составил $20,6 \pm 0,4$ года. При оценке состояния микрофлоры влагалища использовали классификацию Е.Ф. Кира (1995) микроскопической характеристики биоценоза влагалища.

Нормальное состояние микрофлоры влагалища было выявлено только у 79,13% обследованных в 2016 году и 76,07% в 2017 году. При микроскопии нативных влажных мазков под иммерсией у этих пациенток 2016 года обследования было обнаружено следующие: «умеренное» или «большое» количество микроорганизмов - у 15,21%, «ключевые» эпителиальные клетки - у 3,16%, преобладание УПМ (колиформные палочки или грамположительные кокки) - у 21,24 и 16,35% соответственно. Анализ аналогичных данных в 2017 году показал, что «умеренное» или «большое» количество микроорганизмов - у 21,6%, «ключевые» эпителиальные клетки - у 2,08%, преобладание УПМ (колиформные палочки или грамположительные кокки) - у 23,93% и 18,43% соответственно. Данные свидетельствуют о повышении показателей заболеваемости вагинальными дисбиотическими нарушениями.

При этом у лиц, которые проходили, периодический медицинский осмотр в течение двух лет процент рецидива дисбиоза влагалища составила - 14,5%, а рецидива неспецифического вагинита - 31,8%.

Выводы. Распространённость дисбиотических нарушений микрофлоры влагалища достаточно велика. У каждой пятой студентки имеются признаки нарушения нормального микробиоценоза, что может оказать негативное влияние на реализацию репродуктивной функции.

Сведения об авторах: А.З. Габбасов¹, А.А.Титова¹, Л.Р.Глазутдинова¹, З.Р.Гарипова².

¹ ФГБОУ ВО Башкирский Государственный Медицинский Университет Минздрава России.

² Клиника ФГБОУ ВО Башкирский Государственный Медицинский Университет Минздрава России.

Источники и литература

- 1) 1 - В.С. ОРЛОВА, Ю.И. НАБЕРЕЖНЕВ, И.В. БУДНИК. МИКРОБИОЦЕНОЗ ВЛАГАЛИЩА СОВРЕМЕННЫХ ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЖЕНЩИН МОЛОДОГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА // НАУЧНЫЕ ВЕДОМОСТИ № 6 (46) 2008. 2 - И.Б. Манухина, Г.М. Савельевой «Гинекология. Национальное руководство. Краткое издание» 2008.