

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЛАБОРАТОРНЫХ ПРИЗНАКОВ ДИСБИОЗА МИКРОФЛОРЫ ВЛАГАЛИЩА У СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Научный руководитель – Масленников Антон Васильевич

Кашаева А.Ф.¹, Глазутдинова Л.Р.², Габбасов А.З.³, Гарипова З.Р.⁴, Тутова А.А.⁵

1 - Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия, *E-mail: kashaevaalina@yandex.ru*; 2 - Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия, *E-mail: glazliliya@gmail.com*; 3 - Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия, *E-mail: gabbasova_ainur@mail.ru*; 4 - Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия, *E-mail: zika30@mail.ru*; 5 - Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия, *E-mail: stasy.94-94@mail.ru*

Введение. Одной из наиболее актуальных проблем, связанных с репродуктивным здоровьем женщины, является увеличение частоты дисбиотических нарушений во влагалище.

Дисбактериоз влагалища (бактериальный вагиноз) - это инфекционный невоспалительный синдром полимикробной этиологии, связанный с изменением нормальной флоры влагалища. Распространенность вагинального дисбиоза составляет от 15 до 80% [2]. В отличие от вагинита при дисбиотических нарушениях нет признаков воспаления слизистой оболочки влагалища. Заболевание не предоставляет непосредственной опасности для жизни женщин, однако является фактором риска развития осложнений беременности и воспалительных заболеваний малого таза[1].

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

Материал и методы. Объектом исследования стали результаты медицинских осмотров за 2016 и 2017 года, обучающихся студенток ФГБОУ ВО БГМУ «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России. Медицинский осмотр включал - сбор анамнеза, гинекологический осмотр, забор отделяемого влагалища и бактериоскопическое исследование гинекологического мазка. В качестве критериев при этом учитывались - выраженная лейкоцитарная реакция (>10 в п/зр), присутствие дрожжевых клеток и/или фрагментов псевдомицелия гриба, «ключевые» клетки, количество и соотношение нормальной и условно-патогенной микрофлоры и клеточных элементов влагалища.

Результаты. Периодический медицинский осмотр в 2016 году прошли 2174, а в 2017 году 1978 обследованных пациентов, возраст которых составил $20,6 \pm 0,4$ года. При оценке состояния микрофлоры влагалища нормоценоз был выявлен только у 74,16 % обследованных в 2016 году и 67,54 % в 2017 году. При микроскопии мазков у этих пациенток 2016г. обследования было обнаружено следующие: «умеренное» или «большое» количество микроорганизмов - у 25,84%, «ключевые» эпителиальные клетки - у 3,16%, преобладание УПМ (кокиформные палочки или грамположительные кокки) - у 19,24 и 16,35% соответственно. Анализ аналогичных данных в 2017 году показал, что «умеренное» или «большое» количество микроорганизмов - у 32,46%, «ключевые» эпителиальные клетки - у 2,69%, преобладание УПМ (кокиформные палочки или грамположительные кокки) - у 27,93% и 23,48%. Данные свидетельствуют о повышении показателей проявления вагинальных дисбиотических нарушений. При этом у лиц, которые проходили, периодический медицинский осмотр в течение двух лет процент рецидива дисбиоза влагалища составила - 14,5%.

Заключение. Распространённость дисбиоза влагалища достаточно велика. У каждой пятой студентки имеются признаки нарушения нормального микробиоценоза, что может

оказать негативное влияние на реализацию репродуктивной функции. Подобное состояние почти ничем не проявляется, поэтому все проблемы выявляются только во время осмотра врачом-гинекологом.

Источники и литература

- 1) 1. Ефимов Б.А., Тютюнник В.Л., Бактериальный вагиноз: современный взгляд на проблему // РМЖ. – 2008. – Т. 16, № 1. – С. 18–22.
- 2) 2. Манухин И.Б., Савельева Г.М. «Гинекология. Национальное руководство. Краткое издание» глава 10 – стр. – 4. 2008