

Флороценоз как метод оценки биоценоза урогенитального тракта у женщин

Коледа Виолетта Евгеньевна,

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кириллова Елена Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Проблема инфекций органов репродукции имеет важное эпидемиологическое значение в связи с высоким уровнем распространенности в популяции, ростом числа хронических рецидивирующих форм заболевания и развитием лекарственной устойчивости вследствие бесконтрольного применения антибактериальных и антимикотических препаратов. Лабораторная диагностика вульвовагинальных инфекций включает микроскопический и культуральный методы исследования биологического материала, а также ПЦР в формате Real-time (тест «Флороценоз»).

Цель исследования

сравнить чувствительность и специфичность микроскопического метода исследования и теста «Флороценоз» мазка отделяемого из половых путей.

Материалы и методы

Группа исследования представлена 68 женщинами, которые предъявляли жалобы на патологические выделения из половых путей. Средний возраст пациенток составил $30,84 \pm 4,89$. Изначально у данных пациенток были исключены инфекции, передающиеся половым путем, на основании проведения теста «Флороценоз + NSMT» и имеющихся результатов ранее проведенных тестов. Всем женщинам было проведено исследование: микроскопия мазка отделяемого из половых путей и тест «Флороценоз». Материалом для исследования являлся соскоб эпителиальных клеток, полученный из уретры, заднего свода влагалища и канала шейки матки.

Результаты

В ходе работы на основании жалоб пациентки были разделены на 2 группы. В первую группу вошли 31 (45,6%) женщин, ранее не имевших вульвовагинальных инфекций, и которые впервые предъявляли жалобы на патологические выделения. Вторую группу составили 37 (54,4%) женщин, у которых наблюдались повторные патологические выделения. С вероятностью безошибочного прогноза 95% можно утверждать, что с помощью метода световой микроскопии нарушение микрофлоры влагалища было диагностировано в 29% (9) случаях в первой группе и 40,5% (15) – во второй, а с применением теста «Флороценоз» было выявлено 96,7% (30) нарушений биоценоза влагалища в первой группе и 97,2% (36) – во второй. Исследование также показало, что с помощью метода ПЦР в формате Real-time лучше выявляются рецидивирующие формы инфекций урогенитального тракта. После проведенного лечения в двух группах было проведено контрольное исследование с помощью теста «Флороценоз» через 3 и 6 месяцев. По результатам проведенных тестов в первой и второй группах через 3 месяца не было выявлено рецидива инфекций, через 6 месяцев – 1 (3,2%) и 4 (10,8%) случая соответственно.

Выводы

1. Метод ПЦР в формате Real-time позволяет выявить ранние формы нарушения биоценоза влагалища за счет определения коэффициента соотношения между количеством лактобактерий и общего количества бактерий. 2. Результаты теста ПЦР в реальном времени являются более точными, что позволило подобрать более комплексное лечение вульвовагинальных инфекций, включающее этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию. 3. Тест «Флороценоз» позволяет произвести дифференциальное выявление трудно культивируемых микроорганизмов (*Atopobium vaginae*, *Gardnerella vaginalis*, *Candida spp.*), что обеспечивает возможность диагностировать бессимптомные формы бактериального вагиноза, «не-Albicans» вульвовагиниты и оценивать риск рецидивирования заболевания.