

А.А. Скрипская, Ю.О. Яцкевич
**ОЦЕНКА ПРИЗНАКОВ ВОСПАЛЕНИЯ В СИСТЕМЕ КРОВИ
ПРИ БАРТОЛИНИТАХ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Э.Н. Кучук
Кафедра патологической физиологии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A. A. Skripskaia, J. A. Iatskevitch
**EVALUATION OF SIGNS OF INFLAMMATION IN THE BLOOD SYSTEM IN
BARTOLINITIS**

Tutor: docent E. N. Kuchuk
Department of Pathological Physiology,
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Выраженность воспалительных изменений в системе крови при бартолинитах значительно снижается после 35 лет, не зависит от возбудителя и ИМТ.

Ключевые слова: бартолитит воспаление кровь возбудитель возраст

Resume. The severity of inflammatory changes in the blood system in bartholinitis significantly decreases after 35 years, does not depend on the pathogen and BMI.

Keywords: bartholinitis inflammation blood pathogen age

Актуальность. Бартолитит является одной из самых распространённых гинекологических инфекций. Наиболее часто заболевание возникает в репродуктивном периоде, однако встречается и в более позднем возрасте. Заболевание полиэтиологично, зачастую вызывается сапрофитной микрофлорой влагалища, всё чаще встречается микст-инфекция. При этом воспалительные процессы, вызванные эндогенной микрофлорой, как правило, характеризуются стёртостью симптомов и торпидным течением с частыми обострениями. Знание особенностей течения воспалительного процесса и патологических возбудителей является ключевым в назначении адекватной противовоспалительной и антимикробной терапии, которые требуются помимо классического хирургического лечения.

Цель: изучить особенности течения воспалительного процесса при бартолинитах.

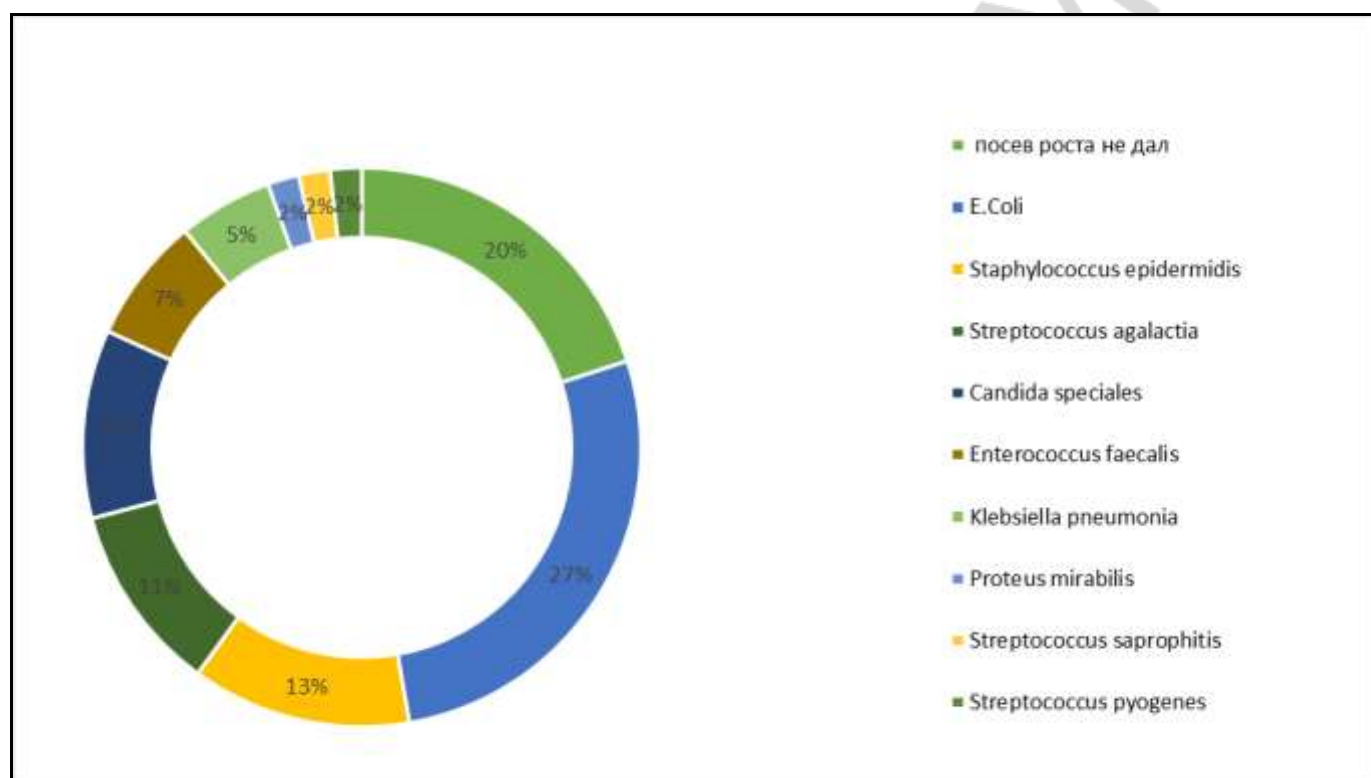
Задачи:

1. Сравнить характер течения воспаления в зависимости от предполагаемого возбудителя заболевания.
2. Определить наличие взаимосвязи между возрастом пациенток и характером течения воспалительного процесса.
3. Сравнить характер течения воспаления в зависимости от индекса Кетле.

Материал и методы. В исследование вошли пациентки, которым было проведено вскрытие абсцесса бартолиновых желез в 2019 году в УЗ «5 ГКБ» г. Минска. Изучались данные общего анализа крови, взятого при поступлении, и бактериологического исследования гноя, взятого при операции. Проводилось сравнение по возрасту пациенток и по индексу массы тела (индекс Кетле).

Результаты и их обсуждение. При сопоставлении возбудителей и характера изменений в общем анализе крови, достоверной связи воспалительного ответа с организмом, обнаруженным в при бактериологическом исследовании, не выявлено.

Это может быть связано с тем, что выявленный при бак. посевах микроорганизм не является непосредственной причиной развития бартолинита, а истинный возбудитель заболевания не был обнаружен. А также выявленные при посевах микроорганизмы являются в большинстве своём условно патогенными, что снижает специфичность воспалительного ответа (диаграмма 1).



Диагр. 1 – Микроорганизмы, выявленные при бактериологическом исследовании

В общем анализе крови пациенток наблюдались следующие изменения: повышение количества эритроцитов, гемоглобина, повышение гематокрита, нейтрофилия, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, эозинофилия, базофилия, моноцитоз, лимфоцитоз, повышение СОЭ, незначительные тромбоцитоз либо тромбоцитопения.

По результатам ОАК все пациентки были условно разделены на 2 группы по характеру воспалительного ответа:

1. Стертый воспалительный ответ: норма, либо отклонение от нормы значения одного показателя не более чем на 50% от нормального, либо двух не более чем на 10% от нормального.

2. Выраженный воспалительный ответ: отклонение от нормы значения одного показателя более чем на 50% от нормального, либо двух и более больше чем на 10% от нормального.

Возрастная структура пациенток:

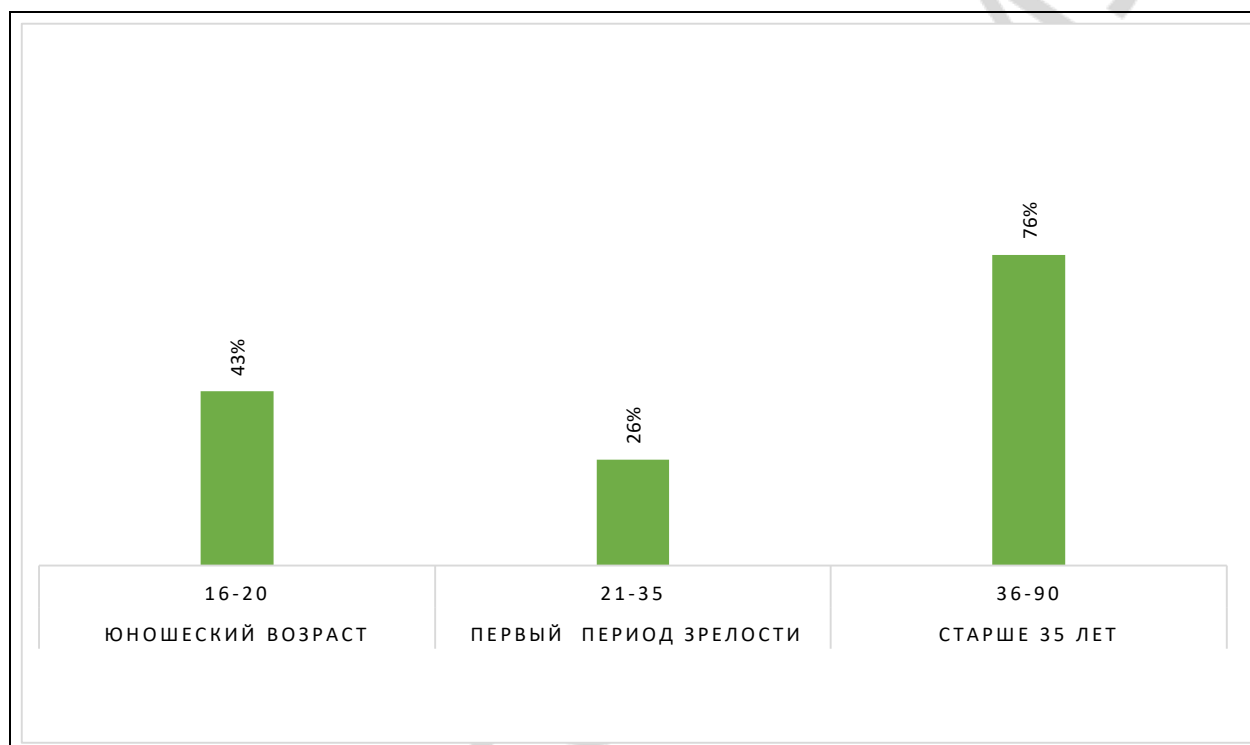
группа юношеского возраста (16-20 лет) – 7 человек

группа первого периода зрелости (21-35 лет) – 23 человека

группа второго периода зрелости (36-55 лет) – 16 человек

группа старческого возраста (75-90 лет) – 1 человек.

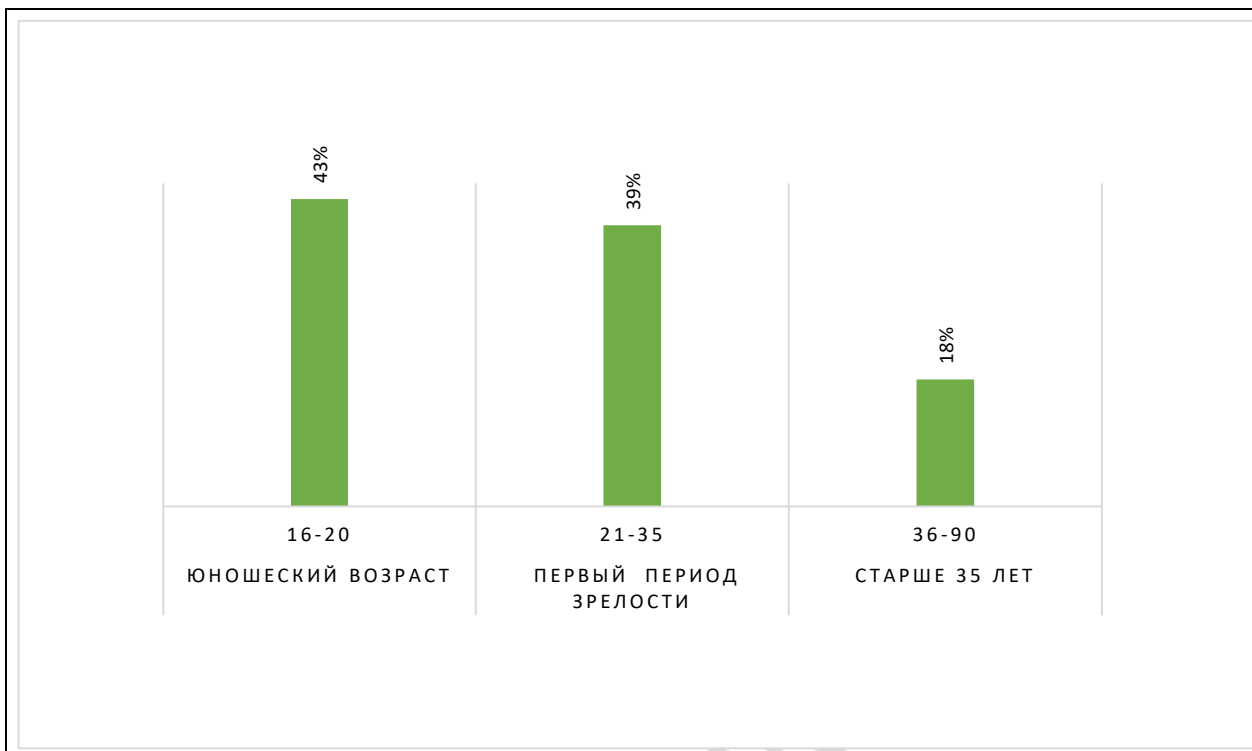
Количество стертых форм воспаления наибольшее у пациенток старше 35 лет, что связано с возрастным снижением иммунной реактивности, превышение количества стертых форм в возрастной группе 16-20 лет над группой 21-35 лет можно объяснить иммуносупрессивным влиянием половых гормонов (диаграмма 2).



Диагр. 2 – Количество стертых форм воспаления в возрастных группах, выраженное в процентах

У 32 % пациенток наблюдалось повышения гемоглобина и/или эритроцитов. Изменение гематокрита одновременно с этими показателями наблюдалось только в 11% случаев.

При этом прослеживалась взаимосвязь частоты данных изменений и возраста : у пациенток до 35 лет данная реакция возникала более чем в 2 раза чаще, чем у пациенток после 35 лет (диаграмма 3).



Диагр. 3 – Количество пациенток, у которых наблюдалось повышение эритроцитов и/или гемоглобина в разных возрастных группах.

Возможной причиной данной реакции является сгущение крови, обусловленное обезвоживанием при лихорадке либо выходом плазмы в очаг воспаления.

Структура пациенток по индексу Кетле:

от 18 до 25 кг/м² – 39 человек

от 25 до 30 кг/м² – 8 человек.

Взаимосвязи индекса Кетле и характера воспаления не выявлено т.к. распределение стертых форм воспаления в обеих группах примерно одинаковое:

от 18 до 25 кг/м² – 49 % пациенток со стертыми формами воспаления

от 25 до 30 кг/м² – 50 % пациенток со стертыми формами воспаления.

Выводы:

1 В ходе исследования не было найдено достоверно значимой взаимосвязи течения воспалительного процесса с микроорганизмом, обнаруженным при бактериологическом исследовании.

2 Взаимосвязи характера течения воспаления и индекса Кетле не было выявлено.

3 В результате проведенного анализа обнаружено значительное снижение выраженности воспалительного процесса в общем анализе крови у пациентов после 35 лет. Данные результаты говорят о снижении иммунной реактивности организма в данной возрастной группе, что может служить причиной осложнений. Поэтому пациенты этой возрастной группы требуют повышенного внимания лечащего врача при данной патологии.

Литература

1. Леонова, Е. В. Патология системы крови / Е. В. Леонова, А.В. Чантурия, Ф.И. Висмонт. – М.: Высшая школа, 2013.– 143 с.
2. Clinical Pathology of Bartholin's Glands: A Review of the Literature / Min Y. Lee, Amanda Dalpiaz, Richard Schwamb, Yimei Miao, Wayne Waltzer, and Ali Khanb // Karger. – 2014. - №1.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ