

Мельник Е.В., Малолеткина О.Л., Волчек А.В., Небышинец Л.М.
Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения
учреждения образования «Белорусский государственный медицинский
университет», г. Минск, Республика Беларусь

ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТОВ И ЗНАЧЕНИЕ РН ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ НАКАНУНЕ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ РОДОВ

Введение. Уровень pH цервикальной слизи накануне родов – маркер септического либо асептического воспаления? Ряд авторов отмечает, что накануне родов отмечается увеличение количества лейкоцитов в цервикальной слизи, не связанное с инфекционными агентами [1]. Данные изменения могут отражать процессы подготовки шейки матки к родам, от степени выраженности которых зависит исход родов [2, 3].

Цель исследования. Изучение уровней лейкоцитов и pH цервикальной слизи при благоприятном и неблагоприятном исходах родов.

Материалы и методы исследования. В исследование были набраны 42 женщины, госпитализированные для родоразрешения.

Критерии включения женщин в исследование:

- доношенная беременность (срок гестации с 37 недель до 41 недели 6 дней); самопроизвольное начало родовой деятельности, удовлетворительное состояние плода накануне родов по данным КТГ и доплерометрии.

Критерии исключения женщин из исследования:

- нежелание участвовать в исследовании;
- острые и обострение хронических генитальных и экстрагенитальных воспалительных заболеваний;
- аутоиммунные заболевания;
- эндокринные заболевания;
- противопоказания для родоразрешения через естественные родовые пути (показания для кесарева сечения).

Основную группу составили 18 женщин с неблагоприятным исходом родов: роды закончились путем экстренного кесарева сечения; в родах наблюдался дистресс плода, что было подтверждено данными кардиотокографии и изменениями параметров кислотно-основного состояния пуповинной крови при рождении.

В контрольную группу вошло 24 рожениц с благоприятным исходом родов без указанных выше патологических изменений.

Исследование цервикальной слизи проводилось за 4 (2; 5) дней до родов.

Измерение pH проводилось в нативных образцах слизи, с использованием индикаторных тест-полосок для определения pH в диапазоне 2,0–9,0 с шагом 0,5. Индикаторную зону тест полоски погружали в цервикальную слизь минимум на 2 секунды, высушивали в течение 3 минут. Далее сравнивали индикаторную зону тест полоски с эталонной шкалой на упаковке и находили совпадающий цвет, соответствующий определенному значению pH.

Также проводили микроскопическое исследование отделяемого половых путей на флору, при этом оценивали уровень лейкоцитов в цервикальной слизи. Для фиксации мазков использовали краситель-фиксатор Эозин метиленовый синий по Май-Грюнвальду в течение 3 минут, для окрашивания – краситель Азур-Эозин по Романовскому, время экспозиции 3–5 минут.

Статистический анализ полученных результатов выполняли с использованием пакета прикладных программ «Statistica 10,0». Применяли непараметрические методы статистического анализа, так как распределение признаков подчинялось непараметрическим законам. Количественные признаки представлены в виде Me (Q1; Q3), где Me – медиана, (Q1; Q3) – интерквартильный интервал (25% и 75%). Различия считали достоверными при значении $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение результатов исследования. Исследуемые группы были сопоставимы по исходной клинико-anamnestической характеристике.

Показатели цервикальной слизи женщин сравниваемых групп приведены в таблице.

Показатели цервикальной слизи женщин сравниваемых групп

Показатель цервикальной слизи	Основная группа (n=18) Me (Q1; Q3)	Группа контроля (n=24) Me (Q1; Q3)	Уровень p
Значение pH	5,3 (5,2; 5,8)	5,2 (4,5; 6,3)	0,7409
Уровень лейкоцитов (в поле зрения)	8 (7; 9)	9 (5; 10)	0,2269

При анализе уровней лейкоцитов и pH цервикальной слизи в исследуемых группах не было выявлено статистически значимых отличий ($p > 0,05$). Однако обращает на себя внимание более высокое количество лейкоцитов и более низкое значение pH в контрольной группе, что может отражать более выраженные процессы

подготовки шейки матки к родам и сопровождаться благоприятным течением предстоящих родов.

Мы предполагаем, что для получения статистически значимых отличий между контрольной и основной группами необходима большая выборка пациентов и вероятно деление их по нозологии акушерских осложнений и дням до родов.

Выводы:

1. Количество лейкоцитов в цервикальной слизи накануне родов:
 - при их благоприятном исходе составили 9 (5; 10) в поле зрения;
 - при их неблагоприятном исходе составили 8 (7; 9) в поле зрения.
2. Уровень pH в цервикальной слизи накануне родов:
 - при их благоприятном исходе составили 5,2 (4,5; 6,3);
 - при их неблагоприятном исходе составили 5,3 (5,2; 5,8).

Литература

1. Лейкоцитарный состав цервикальной слизи у беременных женщин накануне срочных родов / С.Л. Воскресенский, А.Ч. Федорков, Г.И. Иванчик, О.Л. Малолеткина // Репродуктив. здоровье. Вост. Европа. – 2012. – № 1. – С. 17–25.
 2. Изменение pH цервикальной слизи накануне самопроизвольных родов / Е.В. Мельник, А.В. Волчек, О.Л. Малолеткина М.Л. Тесакова, Л.М. Небышинец // Здоровоохранение. – 2021. – №3. – С. 5–9.
 3. Румянцева В.П. Роль лейкоцитов и цитокинов в развитии и регуляции родовой деятельности при своевременных родах / В.П. Румянцева, О.Р. Баев, В.Н. Верясов // Акушерство и гинекология. – 2011. – № 8. – С. 11–15.
-

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
УО «Гомельский государственный медицинский университет»
Кафедра акушерства и гинекологии с курсом факультета повышения
квалификации и переподготовки

ИНФЕКЦИИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ. СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

**МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

(Гомель, 29 марта 2024 г.)

Научное электронное издание

Минск
«Профессиональные издания»
2024