

# Оцінювання стану сексуального здоров'я жінок з хронічними запальними захворюваннями органів малого таза, зумовленими хламідіями

**О.В. Ромащенко, В.В. Білоголовська, М.О. Щербак**  
ДУ «Інститут урології НАМН України», м.Київ

Проведено оцінювання сексуального здоров'я 142 жінок з хронічними запальними хворобами органів малого таза хламідійної етіології шляхом використання методів анкетування та ультрасонографічного дослідження статевих органів.

У всіх обстежених спостерігалися прояви сексуальної дисфункції різного ступеня, серед яких переважала диспаревнія (52,1%). Стан сексуального здоров'я жінки слід враховувати в гінекологічній практиці для верифікації хронічних запальних хвороб органів малого таза за умови його порушення.

**Ключові слова:** сексуальне здоров'я, хронічні запальні захворювання органів малого таза хламідійної етіології, жіночі сексуальні дисфункції, диспаревнія.

В умовах сьогодення оцінювання стану сексуального здоров'я у жінок з хронічними запальними захворюваннями органів малого таза, в тому числі хламідійної етіології, заслуговує на особливу увагу. До того ж, дослідження в цьому напрямку представлені поодинокими повідомленнями, які потребують вивчення на науковому підґрунті [1].

Відповідно до визначення ВООЗ під сексуальним здоров'ям розуміють не просто відсутність хвороби, а стан соматичного, емоційного, інтелектуального і соціального благополуччя щодо сексуальності [2]. Сексуальне здоров'я передбачає позитивне і шанобливе ставлення до сексуальності та статевих відносин, можливість безпечно вести статеве життя, що приносить задоволення, відсутність примусу, дискримінації та насильства [3]. Саме стан сексуального здоров'я ми оцінювали у жінок з хронічними запальними хворобами органів малого таза, зумовленими хламідіями.

**Мета дослідження:** оцінити стан сексуального здоров'я у жінок з хронічними запальними захворюваннями органів малого таза хламідійної етіології.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Було обстежено 142 жінки (основна група) з хронічними запальними захворюваннями органів малого таза хламідійної етіології віком від 18 до 42 років з тривалістю захворювання від 2 до 8 років, що супроводжувались порушенням репродуктивної функції у 79 (55,6%) жінок (безпліддя первинне – у 23 (16,2%), вторинне – у 15 (10,6%), невиношування вагітності – у 19 (13,4%)). У всіх жінок встановлено анатомо-функціональні зміни з боку органів малого таза, які у 89 (62,7%) жінок з тривалістю захворювання понад 3 роки були найбільш значущими. Паралельно було обстежено 50 гінекологічно та соматично здорових жінок (контрольна група) співставних за віком.

Обстеження жінок основної та контрольної груп проводили за методом анкетування з використанням анкети McCoу та урахуванням п'яти основних якісних показників (ступеня статевого потягу, збудження, лубрикації, досягнення оргазму, задоволення, сатисфакції, болю при статевих стосунках за 5-бальною шкалою), кількісних показників (з урахуванням частоти статевих стосунків на місяць) та

ультрасонографічного дослідження з методом доплерографії судин зони клітора на ультразвуковій діагностичній системі експертного класу Haria фірми «Toshiba» (Японія). При проведенні ультрасонографічного дослідження за методом доплерографії судин зони клітора нами вивчались наступні показники доплерівського кровотоку: пікова (максимальна) систолічна швидкість кровотоку ( $V_{ps}$  см/с), індекс резистентності (IR), індекс пульсативності (IP), об'ємна швидкість кровотоку ( $V_{vol}$  мл/хв.).

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Встановлено, що у жінок з хронічними запальними захворюваннями органів малого таза (ХЗЗОМТ) хламідійної етіології частота інтимних стосунків була у 3,3 разу нижчою, ніж у жінок контрольної групи. Більшість з обстежених основної групи 130 (91,5%) на період першого обстеження відзначали частоту інтимних статевих актів до 5 разів на місяць, і лише 12 (8,5%) понад 10 разів на місяць. Саме ці показники свідчать про певну нерегулярність статевих стосунків у жінок основної групи у порівнянні з даними контролю. Так, у більшості жінок – 36 (72,0%) контрольної групи частота статевих стосунків була до 10 разів на місяць, що відповідає в середньому стереотипові стосунків пари, характерної для даного вікового періоду (мал. 1).

Водночас у динаміці спостереження проведено анкетування обстежених жінок. У даний час віддають перевагу проведенню анкетування методом інтерв'ю, що дозволяє розкрити спектр можливих передумов формування сексуальних дисфункцій з більшою точністю. Нами було обрано анкету McCoу, враховуючи її результативність та зручність при оцінюванні сексуального здоров'я жінок різних вікових груп.

У порівняльному аспекті встановлено досягнення гармонійних статевих стосунків за результатами анкетування серед жінок контрольної групи. Водночас наведені на мал. 2 показники свідчать, що на період обстеження у жінок на тлі перебігу ХЗЗОМТ хламідійної етіології відзначено зменшення бажання (порівняно з контрольною групою) в 2 рази, зменшення збудження в 2,1 разу, зменшення якості оргазму в 2,1 разу, зниження ступеня сатисфакції статевих стосунків в 1,9 разу та одночасно зростання ступеня диспаревнії – в 10,5 разу. Причому, високий ступінь диспаревнії зберігався у жінок зі ХЗЗОМТ, зумовлених хламідіями, протягом менструального циклу, що певною мірою порушувало не лише гармонію статевих стосунків пари, а також сприяло формуванню стабільності негативної емоційної домінанті і, навіть, унеможливленню статевого життя. Диспаревнія спостерігалась у 74 (52,1%) жінок основної групи.

Як відомо, виділено 3 ступеня диспаревнії. Ми прослідкували залежність ступеня диспаревнії від тривалості запального процесу. У 21 (14,8%) жінки з тривалістю запального процесу до 2 років відзначали 1-й ступінь, у

42 (29,6%) та 11 (7,7%) жінок з тривалістю запального процесу більше 5 років відповідно 2-й та 3-й ступінь диспаревнії.

Проведене ультразвукографічне дослідження з використання доплерографії судин зон клітора дозволило переконатись, що на тлі ХЗЗОМТ хламідійної етіології відзначено тенденцію до зменшення показників максимальної систолічної швидкості в 1,2 разу, об'ємної швидкості кровотоку – в 1,2 разу, індексу пульсативності після стимуляції – в 1,4 разу.

Водночас відзначено співставне зростання індексу резистентності (IR) в 0,3–0,8 разу. У стані сексуального спокою IR знаходився в діапазонах: в ранню фолікулярну фазу в межах 0,78, 0,74 – в період овуляції і лютеїнової фази – 0,78 (таблиця).

Проведене дослідження дозволило переконатися в тому, що на тлі ХЗЗОМТ відзначено тенденцію до зменшення показників максимальної систолічної швидкості; об'єму та швидкості кровотоку, індексу пульсативності, зростання індексу резистентності. Саме ці характеристики можуть бути діагностично інформативними при оцінюванні репродуктивного та сексуального здоров'я жінок в динаміці спостереження, а в даному випадку у пацієнток із ХЗЗОМТ хламідійної етіології як на етапі виникнення захворювання, так і протягом перебігу.

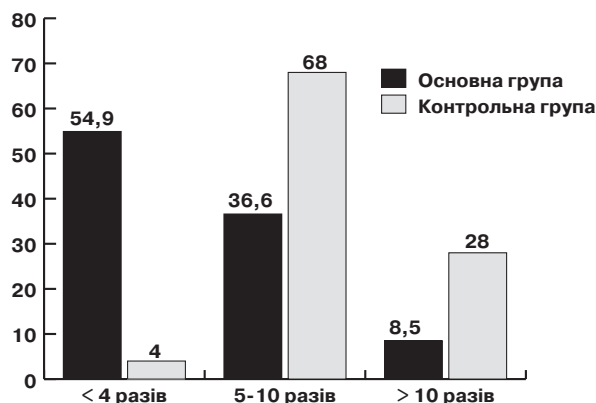
Отримані результати є безпосереднім підтвердженням виникнення порушення кровотоку на тлі формування ХЗЗОМТ зі створенням в подальшому передумов порушення сексуальної функції.

Отже, жіночі сексуальні дисфункції, що виникали на тлі ХЗЗОМТ хламідійної етіології і супроводжували його перебіг є, на нашу думку, ознакою даного захворювання і повинні враховуватись в гінекологічній практиці.

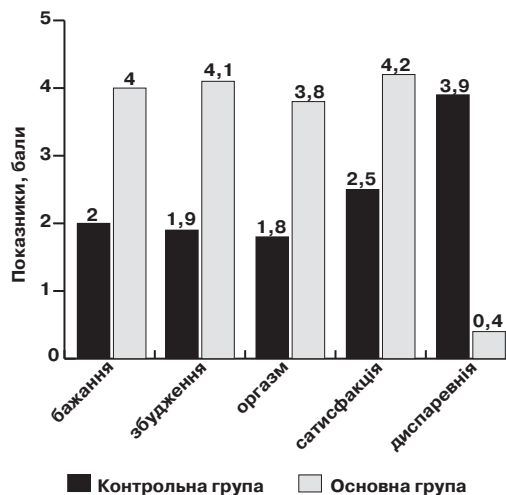
Аналіз отриманих даних щодо впливу запального процесу статевих органів на показники сексуального здоров'я свідчить про їх погіршення на тлі розвитку захворювання, особливо стосовно зростання частоти та ступеня диспаревнії. Невдоволеність значної частини жінок (65,6%) та відповідно їх чоловіків якістю статевих стосунків є підґрунтям до формування дизрегуляторної сексуальної дисфункції. Відсутність повної емоційної та фізичної розрядки у жінки в області статевих органів та органів малого таза створюють ділянки підвищеного кровонаповнення та застійних явищ за таких умов. До того ж, негативні враження що при цьому формуються і впливають на зниження самооцінки та якості життя , як чоловіка, так і жінки.

Саме серед жінок із диспаревнією, що проявлялась на тлі епізодів загострення ХЗЗОМТ хламідійної етіології, і супроводжувала черговий рецидив захворювання, з часом дана сексуальна дисфункція досягла стабільності в періоди між рецидивами захворювання. Поєднання цих прогресуючих змін, на наш погляд, лежить в основі подальшого формування порушень сексуального бажання, збудження, оргазму та хронічного тазового болу.

Створюється «хибне коло», коли зміни сексуального здоров'я жінок є певним підтримуючим фактором у формуванні гінекологічних порушень, що саме і було зазначено нами у жінок з ХЗЗОМТ хламідійної етіології. Урахування таких змін в гінекологічній практиці дозволить своєчасно їх



Мал. 1. Частота статевих стосунків за місяць у жінок основної (n=142) та контрольної груп (n=50), %



Мал. 2. Показники стану сексуального здоров'я жінок основної (n=142) та контрольної (n=50) груп за анкетю McCoys, %

усунути, або навіть попередити і сприяти реабілітації репродуктивної та сексуальної функції жінок фертильного віку.

### ВИСНОВКИ

Хронічні запальні захворювання статевих органів хламідійної етіології супроводжуються спектром сексуальних дисфункцій, в структурі яких переважає (52,1%) диспаревнія.

У жінок з тривалістю запального захворювання органів малого таза хламідійної етіології понад 5 років, що супроводжувалися рецидивуючим перебігом, відзначено II–III ступінь диспаревнії.

Отже, оцінювання сексуального здоров'я жінок слід проводити в гінекологічній практиці як для своєчасної діагностики ХЗЗОМТ хламідійної етіології, так і об'єктивного клінічного аналізу його перебігу.

Таблиця

Показники кровотоку судин статевих органів у жінок основної (n=142) та контрольної груп (n=50)

	Показники ультразвукографічного дослідження із залученням методу доплерографії														
	Об'єм кавернозних тіл, см <sup>3</sup>			Максимальна систолічна швидкість (V <sub>ps</sub> ) см/с			Об'ємна швидкість кровотоку (V <sub>vol</sub> ) мл/хв			Індекс резистентності (IR)			Індекс пульсативності (IP)		
	Фолікулярна фаза	Овуляція	Лютеїнова фаза	Фолікулярна фаза	Овуляція	Лютеїнова фаза	Фолікулярна фаза	Овуляція	Лютеїнова фаза	Фолікулярна фаза	Овуляція	Лютеїнова фаза	Фолікулярна фаза	Овуляція	Лютеїнова фаза
Основна група до стимуляції	1,26±0,3	1,28±0,3	1,24±0,4	7,1±0,91	7,8±0,31	6,9±0,7	3,1±0,7	3,9±0,8	3,5±0,7	0,78±0,4	0,74±0,6	0,78±0,7	1,1±0,5	1,2±0,4	1,2±0,4
Основна група після стимуляції	1,81±0,4	1,82±0,5	1,78±0,5	10,1±0,24	11,3±0,31	10,2±0,32	6,1±0,8	6,8±0,9	6,2±0,8	0,65±0,5	0,61±0,07	0,63±0,7	1,9±0,6	1,85±0,7	2,37±0,6
Контрольна група до стимуляції	1,32±0,05	1,33±0,06	1,31±0,04	7,2±0,25	8,1±0,31	7,1±0,23	3,19±0,04	4,2±0,08	2,0±0,03	0,77±0,03	0,67±0,04	0,58±	1,22±0,05	1,35±0,04	1,11±0,02
Контрольна група після стимуляції	2,1±0,04	2,4±0,08	1,9±0,07	11,1±0,62	12,7±0,43	10,5±0,21	6,0±0,07	8,3±0,09	6,0±0,04	0,69±0,04	0,69±0,08	0,71±0,06	1,6±0,06	1,4±0,03	1,1±0,02
Статистичні показники	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	>0,05	>0,05	<0,05	>0,05	>0,05	>0,05

**Оценка состояния сексуального здоровья женщин с хроническими воспалительными заболеваниями органов малого таза, обусловленными хламидиями**  
**О.В. Ромащенко, В.В. Билоголовская, М.О. Щербак**

Проведена оценка сексуального здоровья 142 женщин с хроническими воспалительными заболеваниями органов малого таза хламидийной этиологии путем использования методов анкетирования и ультразвукографического исследования половых органов.

У всех обследованных наблюдались проявления сексуальной дисфункции разной степени, среди которых преобладала диспареуния (52,1%). Состояние сексуального здоровья женщины следует учитывать в гинекологической практике для верификации хронических воспалительных заболеваний органов малого таза при его нарушении.

**Ключевые слова:** сексуальное здоровье, хронические воспалительные заболевания органов малого таза хламидийной этиологии, женские сексуальные дисфункции, диспареуния.

Статья поступила в редакцию 23.01.2015

**Assessment of the sexual health of women with chronic inflammatory diseases of the pelvic organs caused by Chlamydia**  
**O.V. Romashchenko, V.V. Bilogolovska, M.O. Shcherbak**

The paper evaluated sexual health 142 women with chronic inflammatory diseases of the pelvic organs chlamydial etiology using survey methods and ultrasonographic examination of genitalia.

In all the patients experienced varying degrees of sexual dysfunction manifestations, which are dominated dyspareuniya (52.1%). Condition sexual health of women should be considered in gynecological practice for verification chronic inflammatory disease pelvic subject to abuse.

**Key words:** sexual health, chronic inflammatory disease pelvic chlamydial etiology, female sexual dysfunction, dyspareuniya.

### Сведения об авторах

**Ромащенко Оксана Васильевна** – ГУ «Институт урологии НАМН Украины», 04053, г. Киев, ул. Юрия Коцюбинского, 9а; тел.: (044) 486-98-90

**Билоголовская Валентина Васильевна** – ГУ «Институт урологии НАМН Украины», 04053, г. Киев, ул. Юрия Коцюбинского, 9а

**Щербак Мария Александровна** – ГУ «Институт урологии НАМН Украины», 04053, г. Киев, ул. Юрия Коцюбинского, 9а

## НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ

### ДИАГНОСТИКА СИФИЛИСА И ВИЧ-ИНФЕКЦИИ С ПОМОЩЬЮ СМАРТФОНА

Американские ученые разработали метод экспресс-диагностики заболеваний, передающихся половым путем, с помощью смартфона. Его точность оказалась настолько высока, что эта методика, без сомнения, будет массово применяться в развивающихся странах.

Во многих случаях больные, страдающие венерическими заболеваниями, не лечатся по той простой причине, что не имеют возможности провериться у врача. Это явление характерно в первую очередь для беднейших стран планеты.

Теперь эту проблему можно будет решить с помощью обычного смартфона и специального дополнительного устройства к нему, которое создали специалисты Колумбийского универси-

тета в Нью-Йорке (Columbia University).

Стоимость такой "насадки" на смартфон будет составлять всего 34 доллара США, что сделает диагностику венерических болезней вполне доступной.

Устройство подключается к гнезду смартфона для наушников, и после нанесения на специальную плоскость капли крови пациента производит ее ферментный иммуносорбентный анализ (ELISA). Это значит, что нью-йоркским инженерам впервые удалось создать метод диагностики на базе смартфона, не имитирующий лабораторные исследования, а полноценно их повторяющий.

Такая "биолаборатория-на-микрочипе" определяет наличие в крови антител к возбудителям за-

болеваний, передающихся половым путем, а не пытается выявлять такие возбудители оптическим путем с помощью камеры смартфона, что совершенно бессмысленно в случае болезней вирусного происхождения (ВИЧ, герпес половых органов, папилломавирус).

Обычно результат анализа готов в течение 15 минут, а для овладения методикой проведения такого анализа требуется не более 30 минут.

Первые испытания метода, которые были проведены в Руанде с участием 96 местных женщин, подтвердили его высокую эффективность - на очереди следующий этап испытаний, в которых будет принимать участие уже несколько тысяч человек.

Источник: [www.health-ua.org](http://www.health-ua.org)