

ДЕЯКИ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ІНФІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЯМИ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ

**Г. М. Бондаренко, Т.В. Осінська,
Т.В. Губенко, С.В. Унучко**

ДУ «Інститут дерматології та
венерології НАМН України», м.Харків

Проблема ПСШ (інфекцій, що передаються статевим шляхом) у вагітних та новонароджених, ризику гестаційних та перинатальних ускладнень (виникнення абортів, передчасних пологів та народження дітей із низькою масою тіла) залишається актуальною медичною, соціально-економічною проблемою.

Метою дослідження було - встановити можливість висхідного інфікування ПСШ плоду, зокрема, найбільш поширеною трихомонадною інфекцією, яка може бути резервуаром *S. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*, *M. hominis* та *U. Urealyticum*, з урахуванням морфологічного дослідження амніону. Нами було встановлено факт інфікування навколоплідних вод *T. vaginalis* висхідним шляхом на прикладі культурального дослідження зразків у 30 породіль з обтяженим соматичним та акушерсько-гінекологічним анамнезом. Серед цих жінок трихомонади виявили в статевих шляхах у 5 (16 %) жінок та їх новонароджених дівчаток. З навколоплідних вод *T.vaginalis* верифікували культуральним методом у 2 жінок (7 %), у вагінальних мазках яких та їх новонароджених дітей також діагностували цей збудник. Проведено морфологічне дослідження 30 оболонок, зокрема двох амніотичних оболонок при інфікуванні *T.vaginalis* навколоплідних вод, статевих шляхів матерів та їх новонароджених дівчаток (фізіологічні пологи – 1, кесарський розтин – 1). Морфологічні дослідження амніотичних оболонок проводили в жінок у терміні гестації від 36 до 41 тижнів в умовах

фізіологічної вагітності, а також інфікованих *T. vaginalis*. Зразки вивчали макроскопічно та мікроскопічно. Після стандартної проводки парафінові зрізи фарбували гематоксиліном та еозином, пікрофуксином за Ван Гізоном, використовували з модифікацією за Малорі з подальшим описом морфо-функціонального стану амніотичної оболонки. При макроскопічному дослідженні інфікованих оболонок встановлено: амніотичні оболонки дещо тьмяні, напівпрозорі, з наявністю білесуватих включень. Нами було встановлено можливість інфікування *T. vaginalis* навколоплідних вод висхідним шляхом, а саме за умови морфо-функціональних порушень із боку амніотичних оболонок із розвитком хоріоамніоніту, що характеризується масивними фібриноїдними некрозами, склеротичними змінами губчастої речовини та активною макрофагальною реакцією. При гістологічному дослідженні з'ясовано: виражені дистрофічні зміни в епітелії амніону, наявність полів десквамації і значних мас фібриноїду, навколо яких відмічалися осередки лейкоцитарних інфільтратів. Отримані нами результати досліджень підтверджують можливість висхідного інфікування трихомонадною інфекцією плоду при наявності необхідних передумов.

УДК 579.61:616-078+618/21

ВИЗНАЧЕННЯ АНТИБАКТЕРІАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ ВИБОРУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ НЕСПЕЦИФІЧНИХ ВУЛЬВОВАГІНІТІВ

**С.К. Джораєва, В.В. Гончаренко,
Ю.В.Щербакова, О.В. Щоголєва**

ДУ «Інститут дерматології та
венерології НАМН України», м. Харків

Запальні захворювання нижніх відділів жіночих статевих шляхів є актуальною медичною проблемою внаслідок високого рівня захворюваності, хронічного перебігу,

недостатньо ефективною терапією з рецидивами або резидуальними проявами інфекції. До виникнення інфекційного вульвовагініту можуть бути причетні, у тому числі, і умовно-патогенні (аеробні, факультативно-та облігатно-анаеробні) мікроорганізми, що часто опиняються етіологічним фактором захворювання. Порушення екологічної рівноваги мікробіоценозу при зсуві компонентів мікробіоти зумовлює зниження колонізаційної резистентності слизових оболонок, що сприяє формуванню нових мікробних асоціацій з патогенними тенденціями та переважанням у ценозі представників родин *Enterobacteriaceae* та *Staphylococcaceae*.

Метою дослідження було визначення домінуючих рівнів чутливості/резистентності до антибактеріальних препаратів серед лабораторних штамів умовно-патогенних мікроорганізмів, як складових полікомпонентних асоціацій, вилучених від 236 жінок з неспецифічним вульвовагінітом та 50 практично здорових осіб. Першочерговим завданням було виявлення таких антибактеріальних препаратів, котрі б приводили до найбільш повної елімінації ізольованих збудників, що відносились до різних бактеріальних видів. За результатами наших досліджень було виявлено, що таким критерієм відповідають такі препарати, як ципрофлоксацин та цефтриаксон. Більшість вилучених лабораторних штамів були високочувливими до ципрофлоксацину, але найвищу чутливість виявили *K.pneumoniae*, *E.coli* та *S.haemolyticus*. Хоча цей антибактеріальний засіб є препаратом неостаннього покоління, але у нашому дослідженні він продемонстрував кращі показники, ніж більш сучасні препарати, наприклад, ломефлоксацин. До цефтриаксону були чутливими значно більше ізолятів, а саме: усі виявлені різновиди стрептококів та стафілококів, а також клебсієла та кишкова паличка. Але ми вважаємо ципрофлоксацин препаратом вибору за рахунок того, що він має антибактеріальну дію й до інших патогенних чинників запальних явищ сечостатевого тракту. Також була проаналізована дія інших антибіотиків, деко-

трі з них також виявили досить гідні антибактеріальні властивості, але лише на вибірковій групі мікроорганізмів. До таких антибіотиків відносились: азитроміцин, цефазолін, доксициклін. Помірну дію (у межах 40-65 %) виявляли хлорамфенікол та нітрофурантоїн. Найбільшу резистентність вилучені лабораторні штами стафілококів та ентеробактерій виявили до незахищених β-лактамних антибіотиків, а саме пеніциліну та ампіциліну (до 80%). При оцінці чутливості ентеробактерій до захищених β-лактамних антибіотиків (амоксиклав) показники резистентності сягали 70 %. **Таким чином**, лікування неспецифічних вульвовагінітів повинне проводитись на основі даних визначення чутливості збудників до антибактеріальних препаратів. Але у разі необхідності проведення емпіричної терапії неспецифічних вульвовагінітів полімікробної етіології препаратами вибору є ципрофлоксацин та цефтриаксон, до яких спостерігалась найбільш висока чутливість умовно-патогенних мікроорганізмів різних видів.

УДК[616.97:616.98:578.828ВІЛ]-07-08-084:613.83

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ І ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ІНФЕКЦІЙ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ У ЖІНОК КОМЕРЦІЙНОГО СЕКСУ

**Г.І. Маєров, Л.В. Іващенко,
Ю.В. Щербаківа**

*ДУ «Інститут дерматології та
венерології НАМН України», м. Харків*

Мета – вивчити клініку і епідеміологію інфекцій, що передаються статевим шляхом (ПСС) у жінок комерційного сексу (ЖКС).

Матеріали і методи –Проведений аналіз спеціального анкетування (392 анкети) у жінок комерційного сексу у віці від 21 до 30 років – 218 [(55,6±2,5) %], 31–40 років – 131 [(33,4±2,4) %], від 41 до 50 років – 43 [(11,0±1,6) %].