

ПАРВАНА БАГИРОВА

КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ВАГИНИТОВ У
ЖЕНЩИН В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии, Баку, Азербайджан

Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2022.08.04>

PARVANA NIZAMI BAGIROVA

CLINICAL-ANAMNESTIC CHARACTERISTICS OF NONSPECIFIC VAGINITIS IN WOMEN IN
DIFFERENT AGE GROUPS

Scientific Research Institute of Obstetrics and Gynecology, Baku, Azerbaijan

SUMMARY

The purpose of the study was to study the clinical and anamnestic characteristics of women with specific vaginitis in different age groups from different angles.

Materials and research methods. The research was carried out at the Research Institute of Obstetrics and Gynecology. The study included 120 women of reproductive age who were diagnosed with nonspecific vaginitis. Examination of women was carried out according to the generally accepted scheme: anamnesis, including complaints of patients, general clinical and gynecological examinations, laboratory, instrumental, bacteriological studies, the calculation was carried out by a mathematical method. The largest part of all patients was aged 18-30 years, i.e. reproductive age.

Results and its discussion. The frequency of menstrual irregularities in women included in the study with nonspecific vaginitis was high. When studying pregnancy-related indicators in women with nonspecific vaginitis, it was found that the frequency of primary and secondary infertility, as well as miscarriage in these women, is quite high. The structure of extragenital diseases in women with nonspecific vaginitis was different. Although various pathologies (of the urinary system, respiratory organs, gastrointestinal tract, nervous system) occurred with different frequencies, the rates were quite high.

Keywords: nonspecific vaginitis, clinical manifestations, anamnesis

Вагинит – это общий термин для заболеваний влагалища, вызванных инфекцией, воспалением или изменением нормальной вагинальной флоры [1]. Частота бактериального вагиноза среди небеременных женщин составляет 15–35,5%, а среди беременных она достигает 38%. Научно-практический интерес к бактериальному вагинозу возрос в последние два десятилетия, когда в целом ряде исследований было показано, что бактериальный вагиноз ассоциирован с нарушениями репродуктивного здоровья женщины как в гинекологической практике (вагинит, цервицит, неопластические процессы шейки матки, воспалительные заболевания органов малого таза, бесплодие, инфекционные осложнения после операций и малоинвазивных вмешательств, неудачные попытки ЭКО) [2], так и в акушерской (невынашивание беременности, хориоамнионит, гестоз, плацентарная недостаточность, слабость и дискоординация родовой деятельности, послеродовый эндометрит, субинволюция матки) [3]. Кроме того, бактериальный вагиноз неблагоприятно влияет на неонатальные исходы (респираторный дистресс-синдром, неонатальная инфекция, внутрижелудочковые кровоизлияния и др.). Нарушение микробиоценоза половых путей значительно увеличивает риск травмы промежности в родах (эпизиотомия на неполноценных тканях промежности часто переходит в разрыв). Это, в свою очередь, может способствовать формированию несостоятельности тазового дна и разнообразных тяжелых расстройств: стрессовой инконтиненции, запорам, дальнейшему нарушению микробиоценоза половых путей [4].

С экологической точки зрения влагалище представляет собой сложную анатомическую область, в которой сосуществует ряд видов бактерий и существуют сложные мутуалистические отношения. Во влагалище выделено более 50 микроорганизмов. Некоторые из этих видов имеют доминирующий статус и играют роль в защите здоровья влагалища и инфекционных процессов, а также в обеспечении их существования [5].

Наиболее распространенные симптомы вагинита включают: изменение объема, цвета и запаха выделений из влагалища; Зуд; Жжение; Раздражение; Эритема; Диспареуния; Кровомазание; Дизурические расстройства.

Выделения из влагалища являются наиболее частым симптомом вагинита, но часто трудно отличимы от физиологических особенностей выделений у данной женщины. В репродуктивном возрасте нормальное количество выделений из влагалища составляет от 1 до 4 мл за 24 ч. Выделения белесоватые или прозрачные, густые или жидкие, в основном без запаха. Физиологические выделения формируются за счет слизистого секрета канала шейки матки, смешанного с отслоившимися клетками вагинального эпителия, нормальной вагинальной флорой и вагинальным транссудатом. Вагинальные выделения могут значительно увеличиваться (физиологические бели), например, в середине цикла, во время беременности или при использовании оральных контрацептивов. Диета, сексуальная активность, лекарственные средства и стресс также могут повлиять на объем и характер нормальных выделений из влагалища [6].

Цель исследования - изучить клиничко-анамнестические характеристики женщин со специфическими вагинитами в разных возрастных группах с разных сторон.

Материалы и методы исследования. Исследования проводились в Научно-исследовательском институте акушерства и гинекологии. В исследовании были включены 120 женщин репродуктивного возраста, у которых был диагностирован неспецифический вагинит.

Кроме вагинита, из исследования были исключены другие инфекционные заболевания, передающиеся половым путем, кольпиты различной этиологии. Также были исключены женщины с экстирпацией матки и двусторонней овариэктомией. Также в исследование не включались беременные и кормящие женщины. Из исследования исключались также женщины с пороками развития наружных и внутренних половых органов, экстрагенитальными и гинекологическими заболеваниями в тяжелой стадии, эндокринными нарушениями, онкологическими заболеваниями.

Обследование женщин проводилось по общепринятой схеме: сбор анамнеза, включающий жалобы больных, общеклинический и гинекологический осмотры, лабораторные, инструментальные, бактериологические исследования, расчет проводился математическим методом.

Результаты исследования и их обсуждение. Возраст женщин, включенных в исследование, находился в пределах 18-60 лет, самая высокая частота заболевания регистрировалась у женщин в возрасте 30-38 лет (таблица 1).

Таблица 1. Возрастное распределение женщин с неспецифическим вагинитом (n=120)

Возраст	Абсолютное число	%
18-30 лет	78	65,0
31-38 лет	22	18,3
39-60 лет	20	16,6

Как видно из таблицы 1, наибольшая часть всех больных - 65,0% - находилась в возрасте 18-30 лет, то есть в репродуктивном возрасте.

Вагинит выявлен впервые у 64 (53,3%) женщин и повторно у 73 (60,8%) женщин. Еще 30 (25%) имели рецидивирующий вагинит. Клинические характеристики вагинита были вариабельны: у 35 (29,1%) женщин были симптомы, характерные для вагинита. У 72 (60%) женщин зарегистрировано бессимптомное течение заболевания. Имеется статистическая разница между симптомным и бессимптомным течением вагинита у женщин.

Триггерными факторами обострения заболевания у женщин были следующие: первая фаза менструального цикла - у 46 (38,3%) женщин, использование средств интимной гигиены у 25 (20,8%) женщин. У 28(23,3%) женщин причиной обострения заболевания явилось начало половой жизни или смена полового партнера.

Среди фоновых факторов как фактора развития неспецифического вагинита у женщин можно особо отметить использование контрацептивов (таблица 2).

Таблица 2. Распределение женщин с неспецифическим вагинитом по применяемым методам контрацепции (n=120)

Методы контрацепции	Абсолютное число	%
Барьерные методы	27	22,5
Химические	1	0,8
Комбинированные оральные контрацептивы	15	12,5
Внутриматочная спираль	14	11,6
Не использовали контрацептивы	63	52,4

При изучении менструальной функции учитывалась ритмичность, длительность менструального цикла, количественная характеристика, наличие болевого синдрома (Таблица 3).

Таблица 3. Характер менструального цикла у женщин с неспецифическим вагинитом (n=120)

Характер менструальной функции		Абсолютное число	%
Длительность менструации	1-2 дня	76	63,3
	3-7 дней	20	16,6
	8-10 дней	24	20
Длительность менструального цикла	Менее 21 дня	53	44,1
	21-35 дней	34	28,3
	Более 35 дней	33	27,5
Интенсивность	Скудные	76	63,3
	Умеренные	19	15,8
	Обильные	25	20,8

Таблица 4. Структура нарушений менструального цикла у женщин с неспецифическим вагинитом

Характер менструального цикла	Абсолютное число	%
Полименорея	51	42,5
Олигоменорея	33	27,5
Аменорея	18	15
Альгоменорея	11	9,1
Нормальный менструальный цикл	7	5,8

Репродуктивная функция была сохранена у 39 (32,5%) исследуемых женщин. Нарушения репродуктивной функции имели место у 63 (52,5%) женщин.

При этом первичное бесплодие наблюдалось у 19 (15,8%), вторичное бесплодие – у 21 (17,5%).

Таблица 5. Особенности репродуктивной функции у женщин с неспецифическим вагинитом

Беременности	Абсолютное число	%
Не планировали беременность	18	15
Роды в анамнезе	39	32,5
Первичное бесплодие	19	15,8
Вторичное бесплодие	21	17,5
Невынашивание	23	19,1
Внематочная беременность	17	14,1

Операции в области малого таза перенесли 68 (56,6%) женщин с неспецифическим вагинитами, при этом 2 и более вида оперативного вмешательства – 16 (13,3%) женщин (Таблица 6).

Таблица 6. Оперативное лечение в анамнезе женщин с неспецифическим вагинитом

Вид оперативного вмешательства	Число женщин	
	Абсолютное число	%
По поводу внематочной беременности	11	9,1
Резекция/каутеризация яичников	9	7,5
По поводу гнойного сальпингита, перитонита	6	4,1
Аппендэктомия	16	13,3
Диагностическая лапароскопия	8	6,7
Гистероскопия	11	9,1

Как правило, женщины жаловались на большие объемы выделений, неприятный запах, отечность, избегание. Эта ситуация вызвала психосоматические расстройства у 1/3 женщин, что привело к снижению их работоспособности, нарушению половой и репродуктивной функции. Жалобы женщин отражены в таблице 7.

Таблица 7. Жалобы больных и их клиническое состояние в группах обследования

Число больных	Клинические проявления				
	Выделения из половых путей	Боль внизу живота	Отек и зуд вульвы	Дизурические расстройства	Диспареуния
120	96 (77,5%)	56 (46,6%)	101 (84,1%)	46 (38,3%)	30 (25%)

Как видно из таблицы, большинство пациенток предъявляли жалобы на обильные однородные выделения (77,5%), отек и зуд в области вульвы регистрировались у 46,6% женщин. Реже встречались дизурические расстройства (38,3%) и диспареуния - 25%. Разница наблюдается между выделениями из половых органов, отечностью и зудом вульвы, дизурическими расстройствами и диспареунией.

Нами был определен рН в содержимом, взятом из шейки матки. Во избежание ошибок мазок не брали во время менструации.

Таблица 8. Определение рН вагинального содержимого у женщин (n=120)

Уровень рН	Абсолютное число	%
рН 4,0	0	0
рН 4,5	61	50,8
рН 5,0	59	49,1

Как видно из таблицы, Нормативные значения рН=4.0 не отмечен ни у одной женщины, которые были включены в исследование. Частота пограничных значений рН=4.5 были отмечены 61 (50,8%). Отмечалось ухудшение показателей, характеризующееся появлением патологических значений рН=5.0 у 59 (49,1%) женщин [7].

В результате исследований установлено, что маточные пути всех женщин изменились в щелочную сторону - рН>4,5. Это показывает, что анаэробы в матке увеличиваются. Среднее значение рН цервикального мазка составило 21,6%.

При изучении сопутствующей экстрагенитальной патологии у женщин с неспецифическим вагинитом установлено, что у большинства из них имелись хронические заболевания с различными высыпаниями (таблица 9).

На основе первичных материалов проанализирована структура экстрагенитальных заболеваний женщин с неспецифическим вагинитом.

Как видно из таблицы 9, преобладали анемия, заболевания желудочно-кишечного тракта, мочевыводящих путей, воспалительные заболевания ЛОР-органов. Данные, полученные в наших исследованиях, были сопоставимы с исследованиями других авторов [8].

Таблица 9. Количественные показатели экстрагенитальной патологии у женщин обследованных групп

Болезни	Абсолютное число	%
Анемии	38	31,6
Болезни желудочно-кишечного тракта:	17	14,1
Хронический гастрит	10	8,3
Язва желудка	4	3,3
Хронический панкреатит	3	2,5
Желчнокаменная болезнь	5	4,1
Дискинезия желчевыводящих путей	4	3,3
Заболевания мочевыводящих путей:	42	35
Хронический пиелонефрит	14	11,6
Мочекаменная болезнь	9	7,5
Хронический цистит	19	15,8
Заболевания дыхательной системы:	17	14,1
Хронический бронхит	3	2,5
Пневмония	16	13,3
Вирусные гепатиты	20	16,6
Артериальная гипертензия	15	12,5
Вегето-сосудистая дистония	6	5
Воспалительные заболевания ЛОР-органов:	55	45,8
острые респираторные вирусные заболевания более 2 раз в год	46	38,3
Хронический тонзиллит	15	12,5
Ангина	12	10
Болезни нервной системы	5	4,1
Болезни глаз: катаракта	15	12,5
Миопия	16	13,3

Выводы:

1. Наибольшая часть всех больных была в возрасте 18-30 лет, т.е. репродуктивного возраста.
2. Частота нарушений менструального цикла у включенных в исследование женщин с неспецифическим вагинитом была высокой.
3. При изучении показателей, связанных с беременностью, у женщин с неспецифическим вагинитом установлено, что частота первичного и вторичного бесплодия, а также невынашивания беременности у этих женщин достаточно высока.
4. Структура экстрагенитальных заболеваний у женщин с неспецифическим вагинитом была различной. Хотя различные патологии (мочевыделительной системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, нервной системы) встречались с разной частотой, показатели были достаточно высокими.

Литература:

1. Subramaniam A, Kumar R, Cliver SP, et al. Vaginal Microbiota in Pregnancy: Evaluation Based on Vaginal Flora, Birth Outcome, and Race. Am J Perinatol. 2016 Mar; 33(4):401-8.
2. Gillet E, Meys JF, Verstraelen H, et al. Association between bacterial vaginosis and cervical intraepithelial neoplasia: systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2012; 7(10):e45201.
3. Klebanoff MA, Nansel TR, Brotman RM et al. Personal hygienic behaviors and bacterial vaginosis // Sex Transm. Dis. 2010; 37:94.
4. Менухова ЮН. Бактериальный вагиноз: этиопатогенез, клинико-лабораторные особенности // Журнал акушерства и женских болезней. 2013; 4:79-86.
5. Əliyeva MB Bakterial vaginozun mikroiolgyasına müasir yanaşmalar // Sağlamlıq. 2017; 5:25-29.

6. Медведев МВ. Неинфекционные вагиниты – проблема 21 века // Здоровье женщины. 2016; 1(107):16-19.
7. Провоторова ТВ, Минаев НН. Анализ отдаленных результатов использования пробиотиков в лечении пациенток с бактериальным вагинозом // Современная медицина: актуальные вопросы. 2015; 1(37): 7-15.
8. Пестрикова ТЮ, Воронова ЮВ. Оценка эффективности лечения вагинитов неспецифической этиологии // Гинекология, 2014; 16(2):13-17.

პარვანა ბაგიროვა

არასპეციფიკური ვაგინიტის კლინიკურ-ანამნეზური მახასიათებლები ქალებში სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფში

მენობა და გინეკოლოგიის სამეცნიერო კვლევითი ინსტიტუტი, ბაქო, აზერბაიჯანი

რეზიუმე

კვლევის მიზანი იყო სპეციფიკური ვაგინიტის მქონე ქალების სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფების კლინიკური და ანამნეზური მახასიათებლების შესწავლა.

მასალები და კვლევის მეთოდები. კვლევა ჩატარდა მენობა და გინეკოლოგიის კვლევით ინსტიტუტში. კვლევაში შედიოდა რეპროდუქციული ასაკის 120 ქალი, არასპეციფიკური ვაგინიტის დიაგნოზით. ქალთა გამოკვლევა ჩატარდა ზოგადად მიღებული სქემის მიხედვით: ანამნეზი, მათ შორის პაციენტების ჩივილები, ზოგადი კლინიკური და გინეკოლოგიური გამოკვლევები, ლაბორატორიული, ინსტრუმენტული, ბაქტერიოლოგიური კვლევები, გაანგარიშება განხორციელდა მათემატიკური მეთოდით. პაციენტების უმრავლესობა იყო 18-30 წლის, ანუ რეპროდუქციული ასაკის.

შედეგები და მისი განხილვა. მენსტრუალური დარღვევების სიხშირე ქალებში, არასპეციფიკური ვაგინიტით იყო მაღალი. ორსულობასთან დაკავშირებული ინდიკატორების შესწავლისას არასპეციფიკური ვაგინიტის მქონე ქალებში, დადგინდა, რომ ამ ქალებში პირველადი და მეორადი უნაყოფობის სიხშირე, ისევე როგორც გართულებული ორსულობის სიხშირე იყო მაღალი. ექსტრაგენიტალური დაავადებების სტრუქტურა არასპეციფიკური ვაგინიტის მქონე ქალებში განსხვავებული იყო. მიუხედავად იმისა, რომ სხვადასხვა პათოლოგიები (მარდგამომყოფი სისტემის, რესპირატორული ორგანოების, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის, ნერვული სისტემის) გვხვდებოდა სხვადასხვა სიხშირით, მათი წილი საკმაოდ მაღალი იყო.

ПАРВАНА БАГИРОВА

КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ВАГИНИТОВ У ЖЕНЩИН В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии, Баку, Азербайджан

РЕЗЮМЕ

Цель исследования - изучить клинико-anamнестические характеристики женщин со специфическими вагинитами в разных возрастных группах с разных сторон.

Материалы и методы исследования. Исследования проводились в Научно-исследовательском институте акушерства и гинекологии. В исследование были включены 120 женщин репродуктивного возраста, у которых был диагностирован неспецифический вагинит. Обследование женщин проводилось по общепринятой схеме: сбор анамнеза, включающий жалобы больных, общеклинический и гинекологический осмотры, лабораторные, инструментальные, бактериологические исследования, расчет проводился математическим методом. Наибольшая часть всех больных была в возрасте 18-30 лет, т.е. репродуктивного возраста.

Результаты и их обсуждение. Частота нарушений менструального цикла у включенных в исследование женщин с неспецифическим вагинитом была высокой. При изучении показателей, связанных с беременностью, у женщин с неспецифическим вагинитом установлено, что частота первичного и вторичного бесплодия, а также невынашивания беременности у этих женщин достаточно высока. Структура экстрагенитальных заболеваний у женщин с неспецифическим вагинитом была различной. Хотя различные патологии (мочевыделительной системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, нервной системы) встречались с разной частотой, показатели были достаточно высокими.