**Коновал А.О.**

**ВИДОВИЙ СКЛАД МІКРОБІОЦЕНОЗУ ПІХВИ ПРИ САЛЬПІНГООФОРИТІ**

**Кафедра акушерства та гінекології №2**

**Харківський національний медичний університет, Харків, Україна**

**Науковий керівник: професор Паращук Ю.С.**

Дисбіотичні порушення відіграють суттєву роль у патогенезі сальпінгоофориту й поглиблюють тяжкість перебігу ускладнень, тому визначення видового складу мікрофлори піхви має велике значення у визначенні комплексної терапії.

Мета роботи: визначити видовий склад мікрофлори піхви при сальпінгоофориті.

Матеріали та методи дослідження: При дослідженні оцінювали мікробіоценоз піхви у 70 пацієнток віком від 25 до 39 років з сальпінгоофоритом порівняно з пацієнтами без сальпінгоофориту (n=35). Групи були розподілені таким чином: 1-група – пацієнтки з сальпінгоофоритом тривалістю до 10 років (n=35); 2-група – пацієнтки з сальпінгоофоритом понад 10 років (n=35); 3-група - контрольна група. Склад мікробіоценозу вивчали шляхом визначення біологічних характеристик виділених штамів бактерій, ідентифікації мікроорганізмів за загальноприйнятими мікробіологічними схемами виділення.

Результати дослідження: В результаті дослідження пацієнток 1 й 2 груп було встановлено порушення мікробіоценозу піхви. Аналізуючи дані, які одержано, можна довести, що найбільш частими мікроорганізмами, які вилучені з відокремлюваного піхви, були: Peptostreptococcus spp – 78% й 75%, Enterococcus – 69% й 57%, S.aureus – 62,9% й 60,1%, E.coli - 64,2% й 69,3%, Fusobacterium spp – 61,0% й 58,0%; S. pyogenes – 58,0% й 60%, Candida spp – 47,0% й 44%. У пацієнтів 1 групи кількість видів, що зустрічались у трьох біотопах жіночих статевих органів, практично однакова, а рівні бактеріального обсіменіння цих ділянок вірогідно відрізнялись один від одного. Причому найбільш висока щільність мікроорганізмів виявлена на задньому склепінні піхви. Наведена характеристика мікробного стану жіночих статевих органів дозволяє виявити основні етіологічні чинники розвитку сальпінгоофориту й визначити основні напрямки коригування протимікробної терапії. В результаті проведеного дослідження асоціацію грибів роду Candida із Staphylococcus було виявлено у 21% випадків, Streptococcus – у 38% випадків, Proteus й Staphylococcus – у 14%, Neisseria – 9%, Neisseria й Staphylococcus – 5%. Серед представників кокової флори виявлялися Staphylococcus, які зустрічалися у осіб двох досліджуваних груп, обсіменіння якими в середньому дорівнювало 1,7·105±1,2·104 і 4,1·104±1,5·103 КУО/од.суб. відповідно, серед яких найбільш часто був S.aureus при щільності мікробної колонізації 6,3·104±1,2·103 й 7,5·104±1,3·103 КУО/од. суб. відповідно. Мікробіоценоз анаеробної флори у пацієнток був різноманітним. Так, у мікрофлорі піхви досліджуваних груп Veillonella spp й Prevotella spp. виявлялися з обсіменінням, що дорівнює 1,8·104±1,2·104 та 2,9∙104±1,6∙103 й 1,5·104±1,6·104 та 3,7∙103±1,4∙102 КУО/од.суб. відповідно. Bacteroides spp виявлявся з бсіменінням 4,4·102±1,8·101 й 1,3∙103±1,6∙102 КУО/од.суб. Одночасно з цим у мікробіоценозі піхви реєструвався Propionibacterium spp., щільність колонізації якого дорівнювала 1,9·105±1,6·104 й 5,7∙104±1,2∙103 КУО/од.суб. відповідно.

Висновки: У пацієнток з сальпінгоофоритом відбуваються зміни мікрофлори піхви, які супроводжуються дискоординацією її функціонування як єдиної екосистеми, що проявляється порушеннями мікробіологічного статусу. Висока мікробна щільність бактеріального консорціуму, який колонізує піхву, складається з умовно-патогенних видів, робить можливим швидкий розвиток деструктивно-запальних процесів слизових оболонок та потребує індивідуального підходу до отримання антибактеріальних препаратів на основні чутливості та видового складу мікроорганізмів.