

КЛІНІКО-ІМУНОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІСЛЯПОЛОГОВИХ ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Сухарєв А.Б., доцент

СумДУ, кафедра акушерства та гінекології

Проведено бактеріологічне та імунологічне обстеження 110 породіль. Контрольну (першу) групу складала 31 жінка з фізіологічним перебігом післяпологового періоду. Друга група включала 12 жінок з метроендометритом.

Встановлено, що в контрольній групі лише 38,4 відсотка жінок мали стерильний посів слизу із цервікального каналу, шийки матки та піхви, а 38,3 відсотків – мали різного ступеня бактеріальне обсеменіння, яке не перевищувало 1000 КОЕ/мл.

При метроендометриті бактеріальне обсеменіння перевищувало 1000 КОЕ/мл. Крім того, в генезі захворювання у цих жінок певну роль відігравали асоціації умовнопатогенної флори (клебсієли з протеєм) в поєднанні із стафілококом або стрептококом. В більшості випадків мікробні асоціації були наведені стійкими до антибіотиків формами.

Імунологічні дослідження показали, що при метроендометриті відзначалося підвищення рівня імуноглобуліну Є і циркулюючих імунних комплексів в порівнянні з такими показниками у здорових жінок. Найбільше підвищення цих показників спостерігалось на 5-6 дні післяпологового періоду. Втім, кореляції між станом мікрофлори і рівнем фібронектину не встановлено.

Отже, ризик виникнення гнійно-запальних ускладнень у породіль більше пов'язаний не з якісним характером мікрофлори, а з ступенем бактеріального обсеменіння та порушеннями імунологічного гомеостазу у жінок в післяпологовому періоді.