

Вл.В. Подольський, В.В. Подольський

## Профілактика та лікування запальних змін статевих органів у жінок з лейоміомою матки

ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», м. Київ

PERINATOLOGY AND PEDIATRIC. UKRAINE. 2017.3(71):44-49; doi 10.15574/PP.2017.71.44

**Мета** — навести результати дослідження стану мікробіоценозу піхви в жінок з лейоміомою матки та запальними захворюваннями статевих органів; оптимізувати профілактику та лікування запальних змін статевих органів у жінок фертильного віку з такою патологією.

**Пацієнти та методи.** Обстежено 150 жінок фертильного віку, які були поділені на три групи: I група — 50 жінок з лейоміомою матки, які отримували запропоновані нами лікувальні та профілактичні заходи; II група — 50 жінок з лейоміомою матки, які отримували традиційну терапію; III група — 50 здорових жінок.

Бактеріологічні дослідження проведено з метою оцінки видового та кількісного складу мікрофлори піхви в жінок після курсу лікування вегетативних розладів нервової системи.

Мікробіологічні аналізи та облік результатів проведено згідно з наказом МОЗ СРСР від 1985 р. № 535 та наказу МОЗ України від 10.05.2007 р. № 234. З метою профілактики та лікування загострень хронічних запальних захворювань статевих органів і в комплексній прегравідарній підготовці до безпечного материнства жінок з лейоміомою матки призначалися вагінальні супозиторії «Апі-Норм».

**Результати.** Вивчення змін мікробіоценозу статевих шляхів у жінок з лейоміомою матки, які в комплексній протизапальній терапії отримували вагінальні супозиторії «Апі-Норм», після лікування свідчить про позитивну динаміку показників обсіменіння статевих шляхів як умовно-патогенними мікроорганізмами, так і іншими інфекційними збудниками порівняно з жінками з лейоміомою матки, які отримували традиційну терапію.

Після лікувально-профілактичних заходів біоценоз піхви жінок з лейоміомою матки, які в комплексній протизапальній терапії отримували вагінальні супозиторії «Апі-Норм», наближався до показників біоценозу піхви здорових жінок, а в жінок з лейоміомою матки, які отримували традиційну терапію, після лікування він змінювався менш активно та за деякими показниками потребував повторного курсу лікування.

**Висновки.** У жінок фертильного віку з лейоміомою матки спостерігається підвищення концентрації умовно-патогенної мікрофлори, що призводить до розвитку запальних процесів статевих органів. Підвищена контамінація статевих органів представниками патогенної та умовно-патогенної мікрофлори в разі появи запальних захворювань потребує комплексного лікування. Включення вагінальних супозиторіїв «Апі-Норм» до комплексної терапії лікування запальних змін жіночих статевих органів та подальшої профілактики виникнення чи загострення запальних захворювань свідчить про високу ефективність таких супозиторіїв.

**Ключові слова:** мікробіоценоз, жінки фертильного віку, лейоміома матки, хронічні запальні захворювання статевих органів, лікування, вагінальні супозиторії «Апі-Норм».

### Prevention and treatment of inflammatory changes in genital organs of women with uterine leiomyoma

V.I. Podolsky, V.V. Podolsky

SI «Institute of Paediatrics, Obstetrics and Gynecology of NAMS of Ukraine», Kyiv, Ukraine

**Objective.** To present the results of the vaginal microbiocenosis study in women with uterine leiomyoma and inflammatory diseases of the genital organs; to optimize the prevention and treatment of inflammatory changes of the genital organs in fertile aged women with these pathologies.

**Material and methods.** We examined 150 fertile aged women, who were divided into three groups: I group — 50 women with leiomyoma of the uterus, who received the proposed treatment and prevention measures, the second group — 50 women with leiomyoma of uterus who were administered conventional therapy and the third group comprised 50 healthy women.

Bacteriological tests were conducted to assess the species and quantitative composition of vaginal microflora in women after the treatment course of the disorders of autonomic nervous system.

Microbiological analyses and recording of the results were carried out in accordance with the Order No. 535 of the Ministry of Health of the USSR, 1985 and the Order of the Ministry of Health of Ukraine No.234 dated May 10, 2007.

For prevention and treatment of chronic inflammatory diseases of genital organs exacerbations and in the complex preconception preparation of women with leiomyoma of the uterus, the vaginal suppositories of Api-Norm were administered.

**Results.** The study of the microbiocenosis changes of the genital tract in women with uterine leiomyoma, who received the vaginal suppository «Api-Norm» in the complex anti-inflammatory therapy, indicated a positive dynamics of opportunistic pathogens and other infectious agents contamination of the genital tract after the treatment compared to the group of women with leiomyoma of uterus, who administered conventional therapy.

After the preventive and curative interventions the vaginal biocenosis indicators of patients with uterine leiomyoma, who received the vaginal suppository «Api-Norm» in the complex anti-inflammatory therapy, approached those of the healthy women. In women with uterine leiomyoma, who prescribed conventional therapy, the vaginal biocenosis indicators after treatment changed less actively and some indicators required the appointment of a refresher course of treatment.

**Conclusions.** There is an increase of opportunistic microflora in women of fertile age with uterine leiomyoma, which leads to the development of inflammatory processes of the reproductive organs. Increased contamination of the genital organs by the pathogenic and opportunistic microflora in case of inflammatory diseases requires complex treatment. The inclusion of the vaginal suppositories «Api-Norm» to the complex therapy of inflammatory changes of female genital organs and further prevention of the onset or exacerbation of inflammatory diseases has shown its high efficiency.

**Key words:** microbiocenosis, women of fertile age, uterine leiomyoma, chronic inflammatory diseases of genital organs, treatment, vaginal suppositories «Api-Norm».

### Профилактика и лечение воспалительных изменений половых органов у женщин с лейомиомой матки

Вл.В. Подольский, В.В. Подольский

ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины», г. Киев

**Цель** — привести результаты исследования состояния микробиоценоза влагалища у женщин с лейомиомой матки и воспалительными заболеваниями половых органов; оптимизировать профилактику и лечение воспалительных изменений половых органов у женщин фертильного возраста с такой патологией.

**Пациенты и методы.** Обследованы 150 женщин фертильного возраста, которые были разделены на три группы: I группа — 50 женщин с лейомиомой матки, получавших предложенные нами лечебные и профилактические мероприятия, II группа — 50 женщин с лейомиомой матки, получавших традиционную терапию, III группа — 50 здоровых женщин.

Бактеріологічні дослідження проведені з метою оцінки видового і кількісного складу мікрофлори вагінали у жінок після курсу лікування вегетативних розладів нервової системи.

Мікробіологічні аналізи і урахування результатів проведені згідно з наказом МЗ СРСР від 1985 р. № 535 і наказом МЗ України від 10.05.2007 р. № 234. З метою профілактики і лікування обострень хронічних запальних захворювань статевих органів і в комплексній прегравідарній підготовці до безпечного материнства жінок з лейоміомою матки призначені вагінальні суппозитори «Апі-Норм».

**Результати.** Вивчення змін мікробіоценозу статевих шляхів у жінок з лейоміомою матки, які в комплексній протипалітьній терапії отримували вагінальні суппозитори «Апі-Норм», після лікування свідчать про позитивну динаміку показувачів обсемененості статевих шляхів як умовно-патогенними мікроорганізмами, так і іншими інфекційними збудителями в порівнянні з жінками з лейоміомою матки, отримували традиційну терапію.

Після проведених лікувально-профілактичних заходів біоценоз вагінали жінок з лейоміомою матки, які в комплексній протипалітьній терапії отримували вагінальні суппозитори «Апі-Норм», наближалася до показувачів біоценозу вагінали здорових жінок. У жінок з лейоміомою матки, отримували традиційну терапію, після лікування він змінювався менш активно і за деякими показувачами вимагав повторного курсу лікування.

**Висновки.** У жінок фертильного віку з лейоміомою матки спостерігається підвищення концентрації умовно-патогенної мікрофлори, що призводить до розвитку запальних процесів статевих органів. Підвищена контамінація статевих органів представниками патогенної і умовно-патогенної мікрофлори в разі появи запальних захворювань вимагає комплексного лікування. Включення вагінальних суппозитивів «Апі-Норм» до комплексної терапії лікування запальних змін жіночих статевих органів і наступної профілактики виникнення або обострення запальних захворювань свідчить про високу ефективність таких суппозитивів.

**Ключові слова:** мікробіоценоз, жінки фертильного віку, лейоміома матки, хронічні запальні захворювання статевих органів, лікування, вагінальні суппозитори «Апі-Норм».

## Вступ

Репродуктивне здоров'я населення України потребує пильної уваги [7].

Питання охорони здоров'я є пріоритетними, оскільки здоров'я народу є найбільшою суспільною та індивідуальною цінністю, що значною мірою впливає на процеси і результати економічного, соціального та культурного розвитку країни, а відтак є питаннями національної безпеки і важливим критерієм соціального розвитку і благополуччя країни [7].

Збереження здоров'я населення країни є медико-соціальною проблемою, вирішення якої потребує оптимального поліпшення соціально-економічної ситуації, профілактичних заходів щодо охорони здоров'я та доступності медичної допомоги для всіх верств населення [2].

У сучасних умовах на стан репродуктивного здоров'я впливають різні фактори ризику, які призводять до негативних змін. Зокрема, у стані репродуктивного здоров'я до таких змін належать як соматичні, так і гінекологічні захворювання. Серед соматичної захворюваності у жінок передусім звертає увагу значна кількість захворювань серцево-судинної системи (відповідно в мешканок міста та села) — 35% і 31%, органів травлення — 24% і 26%, дихальних органів — 28% і 23%, крові (анемія та інше) — 15% і 18%, алергічних проявів — 16% і 11%, захворювань нирок — 5% і 7% [4, 11].

Найчастішими змінами репродуктивного здоров'я є (у мешканок міста і села): хронічні запальні захворювання статевих органів — 82% і 68%, порушення менструального циклу — 34% і 21%, аборти — 65% і 77,6%, порушення

сексуального здоров'я — 31% і 20%, передракові та онкологічні захворювання — 19% і 26% (у тому числі доброякісні пухлинні утворення матки — лейоміома матки), перинатальні порушення — 12% і 18%, безпліддя — 9% і 6% [1, 8, 9].

Тому важливим параметром, що характеризує стан репродуктивного здоров'я жінки, є гінекологічна захворюваність, частота якої з кожним роком зростає. Серед гінекологічної захворюваності в жінок фертильного віку все частіше виникають гіперпластичні процеси, серед яких найбільший вплив на репродуктивне здоров'я чинить лейоміома матки [5, 6, 12].

Лейоміома являє собою одну з найчастіших доброякісних пухлинних захворювань матки. Частота цієї доброякісної пухлини, за даними різних авторів, становить від 15% до 35% у структурі загальної захворюваності жінок віком від 35 років, а частота оперативних втручань при цій патології може становити до 50% [3, 10].

Часто лейоміома матки супроводжується запальним станом статевих органів, а фактор наявності інфекційних чинників, які викликали запальний процес, можуть бути стимулятором росту цієї доброякісної пухлини [1, 12].

**Мета** дослідження — оптимізувати профілактику та лікування запальних змін статевих органів у жінок фертильного віку з лейоміомою матки.

## Матеріали та методи дослідження

Обстежено 150 жінок фертильного віку, які були поділені на три групи: I група — 50 жінок із лейоміомою матки, які отримували запропоновані нами лікувальні та профілактичні заходи, II група — 50 жінок із лейоміомою матки,

які отримували традиційну терапію, III група — 50 здорових жінок.

Бактеріологічні дослідження проведено з метою оцінки видового та кількісного складу мікрофлори піхви в жінок після курсу лікування вегетативних розладів нервової системи.

Мікробіологічні аналізи та облік результатів проведено згідно з наказом МОЗ СРСР від 1985 р. № 535 та наказом МОЗ України від 10.05.2007 р. № 234.

Для висіву слизу використано такі диференційно-діагностичні середовища: кров'яний агар, жовточно-сольовий агар, середовища Ендо, Сабуро, середовище MRS для лактобацил.

Посіви здійснено методом секторного посіву на щільні поживні середовища, що дає змогу визначити ступінь мікробного обсіменіння та виявити максимально можливий спектр аеробної та факультативно-анаеробної мікрофлори.

Таксономічне положення мікроорганізмів визначено відповідно до «Визначника бактерій Берджі». Ідентифікацію мікроорганізмів проведено за їх культуральними та морфологічними ознаками.

Визначення кількості молочнокислих бактерій проведено через 24–48 год. інкубації за температури  $37\pm 1^\circ\text{C}$ . У мазках, які фарбували за Грамом, лактобацили мали вигляд грампозитивних паличок.

Для визначення стафілококів використано жовточно-сольовий агар, на якому стафілококи виростили у вигляді жовтих або білих опуклих колоній. При дослідженні враховано пігментацію колоній та наявність лецитиназної активності.

Ідентифікацію виявлених мікроорганізмів проведено на автоматичному мікробіологічному аналізаторі BD BBL Crystal (США).

Для ідентифікації дріжджеподібних грибів застосовано середовище Сабуро. Чашки з просівами інкубували в термостаті за температури  $37\pm 1^\circ\text{C}$  протягом 3 днів, потім характерні за морфологією колонії — щільні, непрозорі, молочного кольору мікроскопіювали в 40% розчині їдкою натру. В мазках дріжджеподібні гриби мають вид великих овальних грампозитивних клітин, розташованих поодинокі, у скупченнях чи ланцюжками.

Залежно від отриманих результатів стану мікробіоценозу урогенітальних органів у жінок фертильного віку (I група) з лейоміомою матки, що мали хронічні запальні захворювання статевих органів, на першому етапі призначалось базисне лікування, яке було розроблено для жінок з цією патологією і ефективність

якого вже була доведена. З метою профілактики та лікування загострень хронічних запальних захворювань статевих органів та в комплексній прегравідарній підготовці до безпечного материнства жінок із лейоміомою матки на другому етапі призначався препарат «Апі-Норм» по 1 свічці інтравагінально на ніч 1 раз на добу протягом 10 днів, а потім 2 рази на тиждень загальним курсом 15 супозиторіїв. Цей препарат у вигляді ректальних супозиторій призначався також статевим партнерам жінок із лейоміомою матки по 1 свічці ректально на ніч 1 раз на добу протягом 10 днів, а потім 2 рази на тиждень загальним курсом 15 супозиторіїв.

Вагітальні супозиторії «Апі-Норм» містять збалансовану багатокомпонентну композицію на основі продуктів бджільництва та рослинних компонентів. Цей препарат має комбіновану протизапальну, спазмолітичну, адаптогенну, антиінфекційну, антиоксидантну та ранозагоювальну дію; запобігає розвитку ускладнень і можливих рецидивів при захворюваннях внутрішніх органів малого тазу; активує, модулює та підтримує власні захисні механізми організму, у тому числі клітинний імунітет; проникає глибоко у тканини, насичує їх натуральними складовими, мікроелементами та вітамінами; сумісний з багатьма іншими профілактичними і лікувальними препаратами.

Завдяки особливій технології отримання складових компонентів та їх активації препарат «Апі-Норм» відрізняється від інших препаратів подібної спрямованості високою активністю та підвищеною біодоступністю діючих речовин. За рахунок вдало підібраних компонентів, властивості складових препарату зменшують імовірність виникнення побічних дій та алергічних реакцій.

Рослинні компоненти та продукти бджільництва, що входять до складу «Апі-Норм», мають високий рівень ефективності та безпеки з точки зору доказової медицини.

Наш вибір зупинився на цьому препараті, оскільки складові багатокомпонентних вагінальних свічок позитивно впливають на стан репродуктивних органів жінок. До складу свічок входять: олія обліпихи, яка має протизапальну, болезаспокійливу, антибактеріальну (особливо щодо стафілококів та протею) дію. Сприяє епітелізації та грануляції тканин, прискорює загоєння ран. Нормалізує дегенеративні зміни слизових оболонок. Містить комплекс вітамінів. Екстракт нагідків (календули) має регенеруючу, антибактеріальну, противірусну,

знеболювальну, протизапальну, бактеріостатичну (особливо щодо стрептококів та стафілококів) дію. Пригнічує міграцію лейкоцитів у місцях запалень. Використовується при розладах менструального циклу, виразках, ерозіях, білях. Екстракт прополісу має антиоксидантну, антивірусну, антибактеріальну, протизапальну, ранозагоювальну, спазмолітичну й антисептичну дію. До його складу входить понад 50 біологічно активних речовин, значна кількість вітамінів та мікроелементів. Підвищує кількість імуноглобулінів (підвищує специфічний імунітет). Посилює дію природних і синтетичних антибіотиків та антимікотиків. Стабілізує мембрани клітин. Затримує ріст ракових і патологічних клітин. Екстракт звіробоя має антибактеріальний, антисептичний, болезаспокійливий ефект, а також підсилює регенеративну здатність тканин. Зменшує спазм та ламкість кровоносних судин. Важливими активними речовинами звіробоя є ефірні масла, флавоноїди (рутин, кверцитрин, гиперозид) та гіперіцин. Віск бджолиний натуральний має протизапальний, антисептичний і пом'якшувальний ефект, є джерелом вітаміну А та важливих для клітинного імунітету мікроелементів. Підвищує біологічну активність складових рослинних екстрактів. Аскорбінова кислота, яка входить до складу «Апі-Норму» (17 мг на 1 свічку), є антиоксидантом, відіграє активну роль у регулюванні окислювально-відновних процесів, вуглеводного обміну, згортання крові, регенерації тканин; підвищує стійкість організму до інфекцій, зменшує судинну проникність, знижує потребу в інших вітамінах таких як: В1, В2, А, Е, фолієвій кислоті, пантотеновій кислоті. Підсилює активність та підвищує біодоступність флавоноїдів.

Ректальні супозиторії «Апі-Норм», що призначались статевим партнерам жінок з лейоміомою матки, мають комбіновану протизапальну, спазмолітичну, адаптогенну, антиінфекційну, антиоксидантну та ранозагоювальну дію; володіють протипухлинною дією, затримують розвиток гіперплазій, зменшують загрозу виникнення онкологічних захворювань; запобігають розвитку ускладнень і можливих рецидивів при захворюваннях передміхурової залози та інших внутрішніх органів малого тазу; активують, модулюють та підтримують власні захисні механізми організму, в тому числі клітинний імунітет; проникають глибоко у тканини, насичують їх мікроелементами та вітамінами; сумісні з багатьма іншими профілактичними й ліку-

вальними препаратами. Лікувально-профілактичні заходи для статевих партнерів жінок, що страждають на лейоміому матки, є важливими, оскільки забезпечують ефективність лікувально-профілактичних заходів для цих жінок.

Завдяки особливій технології отримання складових компонентів та їх активації препарат «Апі-Норм» відрізняється від препаратів подібної спрямованості високою активністю та підвищеною біодоступністю діючих речовин. За рахунок вдало підібраних компонентів, властивості складових препарату зменшують імовірність виникнення побічних дій та алергічних реакцій.

Рослинні компоненти і продукти бджільництва, що входять до складу «Апі-Норм», мають високий рівень ефективності та безпеки з точки зору доказової медицини.

Склад ректальних супозиторіїв дещо відрізняється від тих, що призначались жінкам, і містить екстракт чорної тополі, яка має антиоксидантну, протизапальну, антимікотичну, протимікробну дію; сприяє епітелізації та грануляції тканин. Вміст глікозиду популіну обумовлює болезаспокійливі властивості. Антигістамінні властивості екстракту зменшують ризик виникнення алергічних реакцій від інших компонентів. Екстракт живокосту (окопнику лікарського) має регенеруючу, знеболювальну, протизапальну, кровоспинну і обволікаючу дію, проявляє протипухлинну активність. Серед його основних діючих речовин: алантоїн, цинк, вітамін В12, тріпертени. Антиоксидантні властивості запобігають розвитку злоякісних новоутворень. Екстракт прополісу має антиоксидантну, антивірусну, антибактеріальну протизапальну, ранозагоювальну, спазмолітичну і антисептичну дію. До його складу входить понад 50 біологічно активних речовин, значна кількість вітамінів та мікроелементів. Підвищує кількість імуноглобулінів (підвищує специфічний імунітет). Посилює дію природних і синтетичних антибіотиків та антимікотиків. Стабілізує мембрани клітин. Затримує ріст ракових і патологічних клітин. Екстракт звіробоя має антибактеріальний, антисептичний, болезаспокійливий ефект, а також підсилює регенеративну здатність тканин. Зменшує спазм та ламкість кровоносних судин. Важливими активними речовинами звіробоя є ефірні масла, флавоноїди (рутин, кверцитрин, гиперозид) та гіперіцин. Віск бджолиний натуральний має протизапальний, антисептичний і пом'якшувальний ефект, є джерелом вітаміну А та важливих для клітин-

ного імунітету мікроелементів. Підвищує біологічну активність складових рослинних екстрактів. Аскорбінова кислота, яка входить до складу і ректальних супозиторіїв «Апі-Норму» (17 мг на 1 свічку), є антиоксидантом, відіграє активну роль у регулюванні окислювально-відновних процесів, вуглеводного обміну, згортання крові, регенерації тканин; підвищує стійкість організму до інфекцій, зменшує судинну проникність, знижує потребу в інших вітамінах, таких як: В1, В2, А, Е, фолієвій кислоті, пантотеновій кислоті. Підсилює всмоктування та підвищує біодоступність флавоноїдів.

Дослідження виконано відповідно до принципів Гельсінської Декларації. Протокол дослідження ухвалено Локальним етичним комітетом усіх зазначених у роботі установ. На проведення досліджень отримано поінформовану згоду жінок.

Статистичну обробку отриманих результатів досліджень проведено за допомогою стандартних комп'ютерних пакетів «Аналіз даних» Microsoft Excel для Windows 2007. Обчислено значення середнього арифметичного — величину ( $M$ ), середню похибку середньої величини ( $m$ ), рівня вірогідності розбіжностей ( $p$ ). Оцінку достовірності отриманих даних проведено загальноприйнятим методом за допомогою критерію Стьюдента. Достовірність вважалася встановленою, якщо її вірогідність дорівнювала не менше 95% (0,05).

### Результати дослідження та їх обговорення

Бактеріологічне дослідження виділень піхви в обстежених жінок фертильного віку засвідчило, що в жінок із лейоміомою матки в поєднанні із запальними змінами статевих органів відбулися зміни в стані мікробіоценозу (табл.).

Обстеження жінок із лейоміомою матки показало, що до лікування (I та II групи) грам-позитивні коки з гемолітичними властивостями виділялись з вищою частотою, ніж у здорових жінок (III група). Так, *S. aureus* виявлявся у 13%, *S. epidermidis* (гем.) — у 17%, *S. agalactiae* — у 12%; серед ентеробактерій: *E. coli* — у 18%, *E. coli* гемолітична — у 12% жінок, *Klebsiella* — у 20% (табл.).

Частота висіву грибів роду *Candida* становила 25%. Представники нормальної мікрофлори — лактобацили виявлялися у 72% обстежених жінок. Дефіцит лактобацил спостерігався у 51%, а їх відсутність — у 28% пацієнток. Концентрація молочнокислих бактерій не досягала показників здорових жінок і становила  $lg3,6$  КУО/мл.

Гарднерельоз у жінок із лейоміомою матки до лікування (I та II групи) діагностувався у 38%, хламідіоз — у 15%, уреоплазмоз — у 17%, вірус герпесу — у 28% обстежених.

У 35% хворих I та II групи до лікування виявлялися асоціативні форми бактеріального обсіменіння піхви. До складу асоціацій найчастіше входили грам-позитивні коки та ентеробактерії (клебсієла) або ентерокок та гриби роду *Candida*, а також гарднерели та вірус герпесу.

Кількісні показники висіву грам-позитивних коків у жінок із лейоміомою матки становили  $lg3,8$ – $lg4,2$  КУО/мл. Представники ентеробактерій виявлялись у концентраціях —  $lg4,0$ – $lg4,5$  КУО/мл, гриби роду *Candida* —  $lg4,7$  КУО/мл. Ці показники перевищували діагностичне значення і були вищими, ніж у жінок III групи (табл.).

Таким чином, отримані дані свідчать, що в жінок із лейоміомою матки умовно-патогенні бактерії та збудники «нового покоління» виявлялись із більшою частотою та в нижчих концентраціях, ніж у здорових жінок.

Вивчення змін мікробіоценозу статевих шляхів у жінок I групи після лікування вказало на позитивну динаміку показників обсіменіння статевих шляхів як умовно-патогенними мікроорганізмами, так і іншими інфекційними збудниками порівняно з жінками II групи (табл.).

У жінок I групи кількісні показники висіву різних видів стафілококів, що мали патогенні властивості, після лікування знаходились у межах  $lg2,0$ – $lg3,5$  КУО/мл. Рівень висіву ентеробактерій у хворих I групи після лікування знизився та не перевищував показників норми ( $lg2,0$ – $lg2,8$  КУО/мл). Відповідала показникам норми в жінок I групи контамінація статевих шляхів грибами роду *Candida* ( $lg3,2$  КУО/мл), а також захисною мікрофлорою ( $lg5,2$  КУО/мл).

Частота діагностики хламідіозу, уреоплазмозу та гарднерельозу в жінок I групи після лікування значно зменшилась (табл.). Також із меншою частотою, ніж до лікування, та порівняно з жінками II групи реєструвалась частота контамінації статевих шляхів асоціативними бактеріальною флорою, вірусів, інфекційних агентів «нового покоління» та гарднерел (15%).

Після проведених лікувально-профілактичних заходів біоценоз піхви жінок I групи наближався до показників біоценозу піхви III групи; у жінок II групи після лікування він змінювався менш активно та за деякими показниками потребував повторного курсу лікування.

Якісні та кількісні показники біоценозу піхви жінок фертильного віку з лейоміомою матки до та після лікування (%), ІгКУО/мл

Вид мікроорганізмів	Група жінок				
	I група		II група		III група
	до лікування	після лікування	до лікування	після лікування	
<i>S. epidermidis</i> з гем.	(17) 4,2±0,04	(5) (2,0±0,04)*	(17) 4,2±0,04	(16) 4,0±0,04	(6,6) 2,3±0,02
<i>S. aureus</i>	(13) 4,0±0,02	(3) (2,1±0,03)*▼	(13) 4,0±0,02	(10) 3,8±0,02	(3,3) 2,8±0,06
<i>S. viridans</i>	(10) 3,8±0,05	(5) 3,0±0,02	(10) 3,8±0,05	(15) 3,2±0,03	(10) 3,1±0,06
<i>S. agalactiae</i>	(12) 4,1±0,04	(3) (2,5±0,03)*▼	(12) 4,1±0,04	(10) 4,0±0,04	(6,6) 2,8±0,06
<i>S. faecalis</i>	(22) 4,2±0,03	(8) 3,5±0,03	(22) 4,2±0,03	(20) 4,1±0,06	(13,3) 3,6±0,03
<i>E. coli</i>	(18) 4,2±0,04	(5) (2,8±0,02)*▼	(18) 4,2±0,04	(16) 4,0±0,07	(10) 3,1±0,06
<i>E. coli</i> з гемолізом	(12) 4,5±0,02	—	(12) 4,5±0,02	(15) 4,3±0,06	—
<i>Klebsiella spp.</i>	(20) 4,3±0,04	(3) (2,7±0,03)*▼	(20) 4,3±0,04	(18) 4,1±0,04	(3,3) 3,1±0,03
<i>Enterobacter spp.</i>	(16) 4,0±0,02	(3) (2,0±0,02)*▼	(16) 4,0±0,02	(16) 4,0±0,04	(6,6) 2,3±0,02
Гриби роду <i>Candida</i>	(25) 4,7±0,02	(5) (3,2±0,03)*▼	(25) 4,7±0,02	(22) 4,3±0,06	(10) 3,4±0,03
<i>Lactobacillus spp.</i>	(72) 3,6±0,04	(97) (5,2±0,06)*▼	(72) 3,6±0,04	(78) 3,8±0,07	(100) 5,2±0,07
<i>Gardnerella vaginalis</i>	38	8	38	35	10
<i>Chlamydia trachomatis</i>	15	5	15	12	6,6
<i>Ureaplasma urealyticum</i>	17	10	17	15	16,6
HSV	28	3	28	20	6

Примітки: \* — різниця статистично вірогідна між показниками жінок із фіброміомою матки (I група) до та після лікування ( $p>0,05$ ); ▼ — різниця статистично вірогідна між показниками жінок із лейоміомою матки I групи та жінок із лейоміомою матки (II група) ( $p>0,05$ ); • — різниця статистично вірогідна між показниками жінок із лейоміомою матки I групи після лікування і здоровими жінками (III група) ( $p>0,05$ ).

## Висновки

У жінок фертильного віку з лейоміомою матки спостерігається підвищення концентрації умовно-патогенної мікрофлори, що призводить до розвитку запальних процесів статевих органів.

Підвищена контамінація статевих органів представниками патогенної та умовно-патогенної мікрофлори в разі появи запальних захворювань потребує комплексного лікування.

Включення до комплексної терапії лікування запальних змін жіночих статевих органів та подальшої профілактики виникнення чи загострення запальних захворювань вагінальних супозиторіїв «Апі-Норм» свідчить про високу ефективність таких супозиторіїв.

Перспективи подальших досліджень

Перспективним дослідженням у механізмах розвитку запальних захворювань статевих органів у жінок фертильного віку з лейоміомою матки є вивчення подальшого стану їхнього репродуктивного здоров'я та катамнезу виникнення чи загострення запальних захворювань.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Бенюк В.О. Роль хронічного ендометриту в генезі гіперпластичних процесів ендометрія / В.О. Бенюк, В.М. Гончаренко, О.В. Забудський // Здоров'я жінки. — 2015. — № 6 (102). — С. 16—21.
2. Здоров'я людини та демографія. Досвід Європи // Світовий банк. — 2010. — 72 с.
3. Ищенко А.И. Миома матки: этиология, патогенез, диагностика, лечение / А.И. Ищенко, М.А. Ботвин, В.И. Ланчинский. — Москва: Издательский дом Виадар-М, 2010. — 244 с.
4. Князевич В.М. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи / В.М. Князевич, В.В. Лазоришинець, І.В. Яковенко. — Київ-Тернопіль, 2009. — 440 с.
5. Корчинська О.О. Профілактика невиношування вагітності у жінок з лейоміомою матки та патологією шийки матки в анамнезі / О.О. Корчинська, М.В. Ляна // Здоров'я жінки. — 2013. — № 10 (86). — С. 100—103.
6. Макаров О.В. Гиперпластические процессы эндометрия: диагностика и лечение с учетом рецепторного профиля эндометрия / О.В. Макаров // Акушерство и гинекология. — 2012. — № 3. — С. 32—36.
7. Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню в 2010 році: підсумки діяльності системи охорони здоров'я та реалізація Програми економічних реформ на 2010—2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава». — Київ: МОЗ України, 2011. — 104 с.
8. Подольский В.В. Актуальные проблемы репродуктивного здоровья женщин в Украине / В.В. Подольский, И.Б. Вовк, А.Г. Корнацкая // Здоров'я жінки. — 2010. — № 4. — С. 121—126.
9. Стан здоров'я жіночого населення в Україні за 2009 р. / МОЗ України, Центр медичної статистики. — Київ, 2010.
10. Татарчук Т.Ф. Миома матки и репродуктивная функция женщины: критическая оценка терапевтических подходов / Т.Ф. Татарчук, Н.В. Косей, Т.Н. Тутченко // Репродуктивная эндокринология. — 2011. — № 1. — С. 56—63.
11. Улучшение материнского и перинатального здоровья: Европейский стратегический подход к обеспечению безопасной беременности. — Copenhagen: Who Regional Office for Europe, 2009. — 51 с.
12. Fernandez H. Update of myoma management — introduction / H. Fernandez // J. Gynecol. Obstet. Biol. Reprod. (Paris). — 2011. — Vol. 40, № 8. — P. 856.

## Сведения об авторах:

**Подольский Вл. В.** — к. мед. н., руководитель научной группы, ст. н. с., зав. отделения проблем здоровья женщины фертильного возраста ГУ «ИПАГ НАМН Украины». Адрес: г. Киев, ул. П. Майборды, 8; тел. (044) 483-80-67.  
**Подольский В. В.** — д. мед. н., проф., руководитель отделения проблем здоровья женщины фертильного возраста ГУ «ИПАГ НАМН Украины». Адрес: г. Киев, ул. П. Майборды, 8; тел. (044) 483-80-67.  
 Статья поступила в редакцию 11.05.2017 г.