

ПРОФІЛАКТИКА УСКЛАДНЕНЬ ПІСЛЯ ПІХВОВИХ ОПЕРАЦІЙ У ЖІНОК СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП

*Сухоставець Н.П., магістрант
Науковий керівник – д.мед.н., проф. В.І. Бойко
СумДУ, кафедра акушерства і гінекології*

В останні роки значно зріс відсоток піхвових оперативних втручань у гінекологічній практиці з приводу тазової дестенції, що, за даними різних авторів, складає від 30 до 40%. Серед основних причин — зростання рівня пологового травматизму, участь жінок у роботах, пов'язаних з тяжкою фізичною працею, зростання відсотку раннього клімаксу та пов'язаних з ним порушень зв'язкового апарату матки та пружності тазового дна, зниження еластичності слизової піхви.

Методики проведення більшості трансвагінальних оперативних втручань розроблені вже досить давно і на сьогодні використовуються у своїх класичних та доповнених сучасних модифікаціях з використанням новітнього шовного матеріалу, що дозволяє знизити відсоток ускладнень та рецидивів. Разом з тим, слід відмітити наявність значного відсотку післяопераційних гнійно-запальних ускладнень, що слід пов'язати перш за все з високим рівнем екстрагенітальної патології та порушенням дисбіозу піхви.

До провідних факторів інфекційного ризику післяопераційних ускладнень у жінок перименопаузального віку необхідно віднести перенесені запальні процеси геніталій, хронічну патологію нирок та сечовивідних шляхів, а також нейроендокринні та імунологічні порушення. Розвиток гнійно-запальних ускладнень після піхвових операцій у жінок періоду перименопаузи супроводжується високим ризиком за рахунок реалізації інфекційних процесів генітальної та екстрагенітальної локалізації, на фоні значного мікробного обміненія піхви рядом мікроорганізмів. Порушення гормонального фону зі зниженням продукції естрогенів саме у даної категорії пацієнток не тільки активізує умовно-патогенну флору, але і суттєво знижує місцевий імунітет та порушує репаративні процеси після трансвагінальних втручань.

Проведено клініко-лабораторне обстеження 24 жінок, які були розділені на наступні дослідні групи. Першу групу склали 12 жінок віком від 50 до 80 років після трансвагінальних оперативних втручань, які отримували антибіотикотерапію в післяопераційному періоді. У комплекс запропонованих лікувально-профілактичних заходів у жінок другої (основної) групи (також 12 жінок після трансвагінальних втручань) були включені антибактеріальні препарати та місцево супозиторії з протигрибковими, антибактеріальними та протипротозойними властивостями протягом 5–7 днів до операції та 7 днів після оперативного втручання на ніч.

Серед основних факторів інфекційного ризику в обстежених жінок мали місце запальні процеси геніталій (52%), хронічна патологія нирок та сечовивідних шляхів (26%).

Крім того, необхідно відмітити патологічні зміни шийки матки у 28% пацієнток, а також наявність супутньої соматичної (49%) та ендокринної патології (21%).

При вивченні стану мікробіоценозу статевих шляхів у жінок контрольної групи переважали три види мікроорганізмів: лактобацили (86%), біфідобактерії (68%), молочнокислі стрептококи (58%) на фоні невисокого рівня золотистого та епідермального стафілококів.

У порівнянні з контрольною групою у жінок з опущенням піхви та матки відмічено зниження числа лактобацил (до 74%), біфідобактерій (до 54%), молочнокислих стрептококів (до 38%) при одночасному зростанні штамів кандиди (до 76%), різних штамів стафілококів (до 42%).

Висновки. 1. Жінки перименопаузального періоду входять у групу ризику за розвитком гнійно-запальних ускладнень після трансвагінальних втручань за рахунок значного відсотку екстрагенітальних захворювань та хронічних запальних процесів сечостатевого тракту на фоні значного мікробного обміненія піхви, а також за рахунок гіпофункції яєчників та зниження місцевої імунологічної реактивності. 2. Запропонована лікувально-профілактична програма з застосуванням місцевого впливу супозиторіїв (5–7 днів до та 7 днів після оперативного втручання) дозволяє покращити мікробіоценоз статевих шляхів, а також посилити репаративні процеси в піхві та коригувати стан місцевого імунітету, що суттєво покращує результати оперативних піхвових втручань у жінок даної категорії.