УДК 61.13058

Косарева Анна Александровна
студентка 5 курса,
институт клинической медицины
Самарский государственный медицинский университет
Россия, г. Самара
e-mail: annakosareva1111@yandex.ru

Научный руководитель: Стулова С.В.
кандидат медицинских наук, доцент
институт клинической медицины
Самарский государственный медицинский университет
Россия, г. Самара

Охременко Злата Вадимовна
студентка 5 курса,
институт клинической медицины
Самарский государственный медицинский университет
Россия, г. Самара

Научный руководитель: Стулова С.В.
кандидат медицинских наук, доцент
институт клинической медицины
Самарский государственный медицинский университет
Россия, г. Самара

Карпушина Екатерина Юрьевна
ассистент кафедры акушерства и гинекологии ИПО
Самарский государственный медицинский университет
Россия, г. Самара

ОСОБЕННОСТИ МИКРОФЛОРЫ ПОЛОСТИ МАТКИ У ЖЕНЩИН С МЕТРОЭНДОМЕТРИТОМ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Аннотация: *Цель. Определение микробной ассоциации, как триггерного фактора послеродового метроэндометрита после кесарева сечения, установление факторов риска с разработкой методов превенции.*

Результаты и заключение. Определен профиль пациентки с повышенным риском послеродового метроэндометрита после операции кесарева сечения: в возрастной группе 26-35 лет; низкого социального статуса; повторнородящие; с избыточным весом (35%); Имеющих гинекологические заболевания (кольпит, эктопия шейки матки, ИППП). Ведущую роль в этиологии послеродового

метроэндометрита занимает Staphylococcus aureus (23%), Staphylococcus haemolyticus (20%), E.coli (20%).

Ключевые слова: послеродовой метроэндометрит, видоспецифичность микрофлоры, кесарево сечение, микробиом полости матки.

Kosareva Anna Alexandrovna
5th year student,
institute of clinical medicine
Samara State Medical University
Russia, Samara

Scientific adviser: Stulova S.V.
candidate of medical sciences, associate professor
institute of clinical medicine
Samara State Medical University
Russia, Samara

Okhremenko Zlata Vadimovna
5th year student,
institute of clinical medicine
Samara State Medical University
Russia, Samara

Scientific adviser: Stulova S.V.
candidate of medical sciences, associate professor
institute of clinical medicine
Samara State Medical University
Russia, Samara

Karpushina Ekaterina Yurievna
Assistant of the Department of Obstetrics and Gynecology, IPO
Samara State Medical University
Russia, Samara

PECULIARITIES OF UTERINE MICROFLORA IN WOMEN WITH METROENDOMETRITIS AFTER CAESAREAN SECTION

Abstract: *Purpose. Determination of microbial association as a trigger factor for postpartum metroendometritis after caesarean section, identification of risk factors with the development of prevention methods.*

Results and conclusion. The profile of the patient with an increased risk of postpartum metroendometritis after caesarean section was determined: in the age group of 26-35 years; low social status; multiparous; overweight (35%); Having gynecological diseases (colpitis, cervical ectopia, STIs). The leading role in the

etiology of postpartum metroendometritis is occupied by Staphylococcus aureus (23%), Staphylococcus haemolyticus (20%), E.coli (20%).

Key words: postpartum metroendometritis, microflora species specificity, caesarean section, uterine cavity microbiome.

Введение. Оперативное родоразрешение путем операции кесарева сечения составляет в Российской Федерации 25–30% и является конкурирующим с естественными родами, что значительно повышает риски послеродовых осложнений. Метроэндометрит считается опасным осложнением и до сих пор имеет высокое ранговое место в структуре послеродовых септических заболеваний. Необходимо разработать эффективный алгоритм лечебно-профилактических мероприятий, препятствующих возникновению воспалительных заболеваний органов малого таза в послеродовом периоде.

Цель исследования. Определение микробной ассоциации, как триггерного фактора послеродового метроэндометрита после кесарева сечения, установление факторов риска с разработкой методов превенции.

Материал и методы. В период 2018-2020 гг. на базе ГБУЗ СО «СГКБ №2 имени Н.А. Семашко» в гинекологическом отделении гнойной хирургии, были изучены истории болезни 85 женщин. Всем пациенткам проводилось общеклиническое и инструментальное обследования (развернутый анализ крови; биохимический анализ крови; общий анализ мочи; коагулограмма; ультразвуковое исследование органов малого таза). Бактериологические исследования: оценка микробиома полости матки в послеродовом периоде с оценкой чувствительности к антибактериальным препаратам. Исследуемая ретроспективная группа пациенток (N=85) была разделена на две группы в зависимости от метода родоразрешения: группа I (N=40) – пациентки после оперативных родов; группа II (N=45) – пациентки после родов через естественные родовые пути.

Результаты. Возникновение послеродового метроэндометрита в разных возрастных группах имело свои особенности: после операции кесарева сечения метроэндометрит возникал чаще в 26-35 лет 57% (N=24); после естественных

родов средний возраст пациенток приходился на ту же возрастную группу (48%, N=20). Послеродовый метроэндометрит после родоразрешения путем операции кесарева сечения развивался чаще у первородящих, что составило 55% (N=22), после естественных родов у повторнородящих – 53% (N=24). Оценив индекс массы тела, можно отметить, что у 42% (N=36) нормальный вес; у 35% (N=30) избыточный вес и 23% (N=19) с ожирением, как у пациенток после естественных родов, так и после кесарева сечения. В обеих группах у пациенток в анамнезе присутствовали хронические интоксикации, среди которых преобладает никотиновая зависимость, что составляет 5% (N=4) от общего числа пациенток. Важное значение в развитии послеродового метроэндометрита имеет наличие гинекологических заболеваний в анамнезе, так у наблюдаемых женщин после операции кесарево сечение преобладает кольпит – 11% (N=9). ИППП, среди которых присутствовали сифилис, ВИЧ, хламидиоз, стоят на втором месте по численности – 5% (N=4). У женщин с естественным родоразрешением на первом месте так же стоит кольпит – 7% (N=6). Эктопия шейки матки наблюдалась у 5% (N=4). По 1% в обеих группах составили: СПКЯ, миома матки, аднексит, кандидозный вульвовагинит, дисплазия тяжелой степени, хронический сальпингоофорит. Очевидные современные предикторы послеродового метроэндометрита: травма эндометрия при внутриматочных манипуляциях в условиях превалирования в вагинальном биотопе патогенной микрофлоры, персистенция которых обусловлена ростом соматической и гинекологической заболеваемости женщин репродуктивного возраста. Различие послеродового метроэндометрита после операции кесарева сечения и естественных родов состоит в микробной ассоциации, вызывающей данное заболевание. При исследовании выявлено, что возбудителями послеродового метроэндометрита после операции кесарева сечения являются: Staphylococcus aureus (23%, N=9), Staphylococcus haemolyticus (20%, N=8), E.coli (20%, N=8), Staphylococcus spp. (15%, N=6), Streptococcus agalactiae (10%, N=4). Микробная флора у пациенток после естественных родов была представлена следующими агентами: E.coli

(31%, N=14), Streptococcus agalactiae (22%, N=10%), Staphylococcus spp. (17%, N=8), Staphylococcus aureus (15%, N=7).

Заключение. На основании проведенного ретроспективного анализа сформировался профиль пациентки с повышенным риском послеродового метроэндометрита после операции кесарева сечения: в возрастной группе 26-35 лет; низкого социального статуса; повторнородящие; с избыточным весом (35%); Имеющих гинекологические заболевания (кольпит, эктопия шейки матки, ИППП). Ведущую роль в этиологии послеродового метроэндометрита занимает Staphylococcus aureus (23%), Staphylococcus haemolyticus (20%), E.coli (20%). Тяжелое течение характерно при инфекциях, обусловленных Streptococcus agalactiae. Таким образом, совместно со значительными успехами современной гинекологии, требуется разработка альтернативного плана профилактики послеродового метроэндометрита после кесарева сечения, разработка оптимальной методики проведения контроля за спектром микроорганизмов и состоянием антибиотикорезистентности в конкретном акушерском стационаре.

Список литературы:

1. Ратманов М.А., Бенян А.С., Тезиков Ю.В., Липатов И.С., Курбанова А.М., Мартынова Н.В. Проблема репродуктивного выбора: стратегические направления в условиях демографической ситуации и системный подход к профилактике медицинских абортов // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2020. Т. 19. № 3. С. 124-132.

2. Тезиков Ю.В., Липатов И.С., Фролова Н.А., Кутузова О.А., Приходько А.В. Методология профилактики больших акушерских синдромов // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2016. Т. 15. № 2. С. 20-30.

3. Липатов И.С., Тезиков Ю.В., Овчинникова М.А. Эффективность профилактики гестационной и перинатальной патологии при часто рецидивирующем герпесе с применением цитокиноподобного пептида на прегравидарном этапе // Акушерство и гинекология. 2020. № 1. С. 94-102.