

СОСТОЯНИЕ ВАГИНАЛЬНОГО МИКРОБИОЦЕНОЗА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ПАТОЛОГИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВПЧ-СТАТУСА

Жураева Н.А.

Рузиева Н.Х.

Ташкентский государственный медицинский университет

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19563566>

Аннотация

Цель исследования — оценить состояние вагинального микробиоценоза у беременных женщин с патологией шейки матки в зависимости от ВПЧ-статуса и определить его роль в прогрессировании цервикальной патологии.

Материалы и методы. Обследованы 180 женщин репродуктивного возраста, распределённых на три группы: I группа — 60 беременных с патологией шейки матки и ВПЧ-инфекцией, II группа — 60 беременных с патологией шейки матки без ВПЧ, III группа — 60 небеременных с патологией шейки матки и ВПЧ. Состояние вагинальной микрофлоры оценивалось методом микроскопии мазка. Статистическая обработка проводилась с применением критерия Стьюдента ($p < 0,05$).

Результаты. Установлено, что нарушения вагинального микробиоценоза достоверно чаще выявлялись в I и III группах по сравнению со II группой. Бактериальный вагиноз диагностирован у 26 пациенток I группы, у 10 — II группы и у 28 — III группы ($p < 0,001$). Нормоценоз преобладал у беременных без ВПЧ: 42 из 60 пациенток II группы, тогда как в I и III группах данный показатель составил 18 и 16 соответственно.

Заключение. Состояние вагинального микробиоценоза тесно ассоциировано с ВПЧ-инфекцией и клинической формой патологии шейки матки. Восстановление нормального биоценоза влагалища является необходимым компонентом лечебного алгоритма у беременных с цервикальной патологией.

Ключевые слова: вагинальный микробиоценоз, патология шейки матки, беременность, ВПЧ-инфекция, бактериальный вагиноз, дисбиоз, цервикальная патология.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Рузиева, н. Х. (2019). Доклиническая диагностика преждевременных родов. Медицинские новости, (7 (298)), 74-75.
2. Рузиева, н. Х., шодиева, х. Т., & назарова, д. Э. (2015). Течение беременности, родовиперинатальные исходы пациенток при инфекции мочевыводящего тракта. Наука XXI века: теория, практика и перспективы, 266.
3. Рузиева, н. Х., & назарова, д. Э. (2016). Изменения биофлоры гениталий у женщин репродуктивного возраста. In международная научно-практическая конференция (pp. 218-222).
4. Зияева, э. Р., рузиева, н. Х., & собирова, м. Р. К. (2022). Синдром хронической тазовой боли при хроническом сальпингоофорите—современный взгляд на патогенез. Re-health journal, (2 (14)), 1-5.
5. Рузиева, н. (2019). Характеристика некоторых предикторов невынашивания беременности. Журнал вестник врача, 1(2), 89-92.
6. Джаббарова, л., кулдошов, а., & рузиева, н. (2021). Генитальный туберкулез как причина женского бесплодия. Перспективы развития медицины, 1(1), 65-66.

7. Рузиева, н. Х., шодиева, х. Т., & назарова, д. Э. (2015). Течение беременности, родов и перинатальные исходы у пациенток при инфекции мочевыводящего тракта. In наука ххi века: теория, практика и перспективы (pp. 266-268).

