

ОБОСНОВАНИЕ

ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ПРАКТИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА ДИАГНОСТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА, ОПТИМИЗАЦИИ ТЕРАПИИ И КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕСТ-СИСТЕМЫ D-ЛАКТАМ

Цервикальная эктопия является наиболее частым процессом на шейке матки. Согласно данным литературы, эктопия шейки матки встречается у 38,8% женского населения и у 49,2% гинекологических пациенток; в 54,2% случаев эктопия выявляется в группе молодых женщин до 25 лет [1]. В структуре поражений шейки матки у женщин Республики Беларусь на долю доброкачественных изменений (заболеваний) органа приходится 88,8%, а предраковых процессов – 11,2% случаев, которые наряду с заболеваниями влагалища занимают первое место в структуре гинекологической заболеваемости [2]. Эктопический процесс в шейке матки протекает длительно, подвергается плоскоклеточной метаплазии и в большинстве случаев приобретает осложненный характер. Выступая при этом уже в роли отдельного доброкачественного заболевания шейки матки, эктопия и осложненная плоскоклеточная метаплазия (зона трансформации) при ряде неблагоприятных условий нарушает репродуктивную (шеечный фактор бесплодия) и менструальную функцию у женщин. Так как слизистая оболочка шейки матки является физиологическим барьером, она постоянно подвергается воздействию повреждающих факторов, среди которых наиболее агрессивное влияние оказывают различные бактериальные и вирусные агенты. Согласно многочисленным исследованиям, инфекция является фактором самоподдерживающегося сбоя репаративной регенерации и в 3,6 - 9,0% случаев – способствует

Недостаточно эффективный диагностический алгоритм затрудняет проведение своевременного адекватного лечения и не позволяет в полном объеме оценить эффективность проведенной терапии. Недостаточно эффективное лечение фоновых и предраковых заболеваний шейки матки способствует увеличению частоты рака шейки матки.

Перспективным методом экспресс диагностики состояния микробиоциноза и воспаления слизистых влагалища и шейки матки бактериальной этиологии является исследования концентрации D-лактата.

Человеческий метаболизм может производить только L-лактат, в то время как бактерии могут производить и D-лактат и L-лактат. Определение D-лактата в биологическом материале является специфическим маркером наличия бактерий и стабильный микробиоциноз характеризуется достаточно постоянным уровнем D-лактата в субстрате [5].

В настоящее время использование D-лактата при хирургической патологии хорошо известно, но большинство исследований отражает определение его концентрации в сыворотке крови [6]. Установлено, что определение концентрации D-лактата в асцитической, плевральной, цереброспинальной и синовиальной жидкостях может служить высокоспецифичным и чувствительным методом для ранней диагностики бактериальной инфекции [7, 9].

До настоящего времени недостаточная чувствительность и относительная высокая стоимость тест-систем определения уровня D – лактата ограничивало широкое применение данного метода исследования. В доступной литературе имеются лишь единичные исследования уровня D – лактата в биологическом материале со слизистых оболочек влагалища. Несмотря на несовершенство используемых методик, группа исследователей Garg KB, Ganguli I, Kriplani A, Lohiya NK, Thulkar J, Talwar GP установила относительно стабильный уровень D –лактата в биологическом материале со слизистых оболочек влагалища среди здоровых женщин и отличный от

5. Origins of vaginal acidity: high D / L lactate ratio is consistent with bacteria being the primary source / E.R. Boskey [et al.] // Human Reproduction. - 2001.-Vol.16(9) - P.1809-1813.
6. D-lactate as an early marker of intestinal ischaemia after ruptured abdominal aortic aneurysm repair / M. Poeze [et. al.] // Br j Surg. - 1998.-Vol. 85, №9. - P.1221-1224.
7. Determination of D-lactate by enzymatic methods in biological fluids: study of interferences / M. Ramon [et.al.] // Clinical Chemistry. – 1997.-Vol.43. - P.1010-1015.
8. Metabolic properties of lactobacilli in women experiencing recurring episodes of bacterial vaginosis with vaginal pH ≥ 5 / K.B. Garg [et.al.] // Eur J Clin Microbiol Infect Dis. – 2010.-Vol. 29(1). - P.123–125.
9. Зенькова, С.К. Бактериальные менингиты: клинико-эпидемиологические и патогенетические особенности, лечение: дис ... канд. мед. наук: 14.00.10 / С.К. Зенькова. – Витебск, 2009 – 157с.

Авторы:

доктор медицинских наук, доцент

Д.М. Семенов

доктор медицинских наук, профессор

В.М. Семенов

И.Н. Огрязко

И.С. Веремей