

Введение

За последние десятилетия, наблюдается значительный интерес со стороны учёных к особенностям микроэкологии урогенитального тракта у родильниц. Биотоп влагалища представляет собой отдельную экосистему со свойственным ей микробиоценозом. В послеродовом периоде вагинальный микробиоценоз меняется под влиянием множества эндогенных и экзогенных факторов. Однако эти изменения являются временными. Постепенно в послеродовом периоде происходит процесс заселения влагалища бактериями, свойственными этой экологической нише.

Нарушения микрофлоры урогенитального тракта могут явиться причиной прерывания беременности, внутрибольничного инфицирования плода, преждевременных родов и послеродовых осложнений у матери, а также оказывает влияние на формирование микрофлоры у новорожденных.

Чаще всего, причина послеродовых осложнений активируется гормональным сбоем, что провоцирует нарушение микрофлоры влагалища, и как следствие, выражается в появлении кандидоза мочевого тракта, так же известной как молочница. Правильное соотношение всех представителей микробиоты обеспечивает защиту от патогенных воздействий.

Цель

Изучить видовой состав микрофлоры урогенитального тракта у женщин послеродового периода и определить чувствительность к антимикробным препаратам.

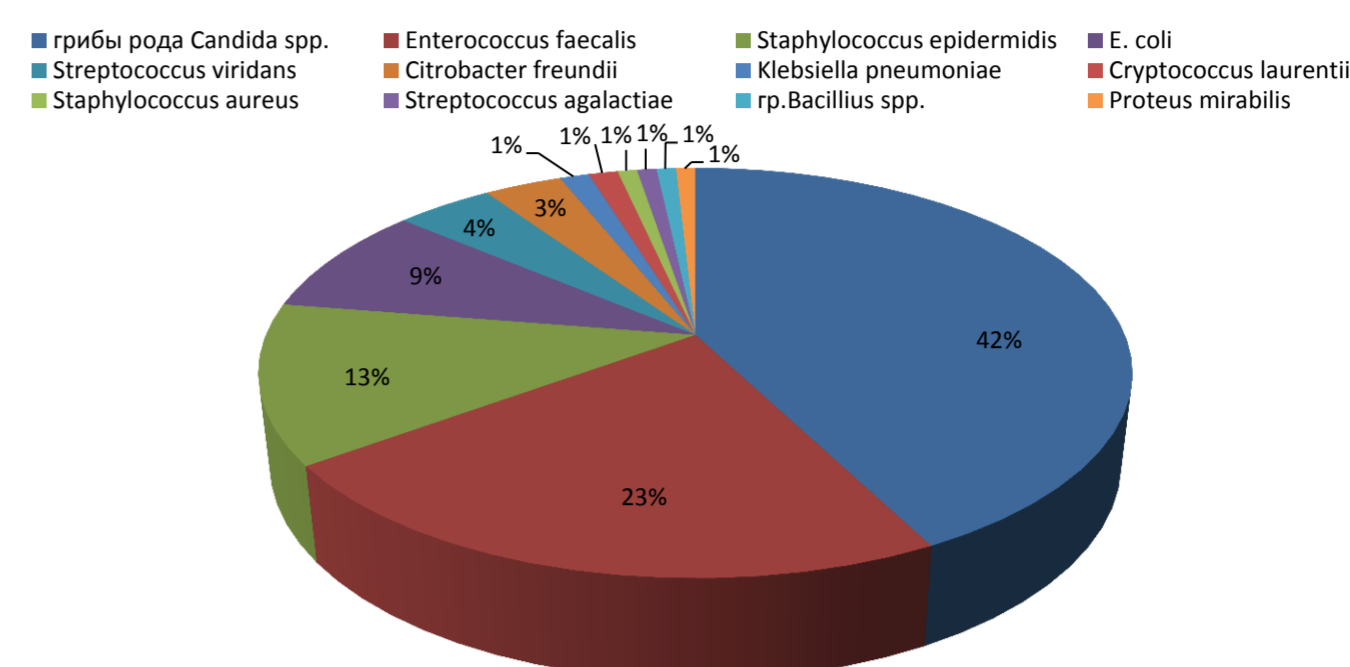
Материалы и методы

Проанализированы результаты 240 бактериологических исследований взятых из слизистой влагалища и цервикального канала у родильниц в Приморском краевом перинатальном центре г. Владивостока за 2019 год. Первичный посев проводили на кровяном агаре, сахарном бульоне, среде Эндо и на среде Сабуро. Для видовой идентификации микроорганизмов использовали прибор с автоматической системой идентификации «VITEK®MS» (BioMeRieux).

Результаты

Микрофлора мочевого тракта родильниц отличалась разнообразием и включала представителей различных микроорганизмов: грибы рода *Candida spp.* (42%), из них *C. albicans* (32%), *C. krusei* (5%) и *C. glabrata* (5%), *Enterococcus faecalis* (23%), *Staphylococcus epidermidis* (13%). Часто выделяли *Escherichia coli* (9%), что связано с нарушением кислотно-щелочного баланса. Кроме того, из данного биотопа выделяли следующие условно-патогенные микроорганизмы: *Streptococcus viridans* (4%), *Proteus mirabilis* (1%), *Citrobacter freundii* (1%), *Cryptococcus laurentii* (1%), *Streptococcus agalactiae* (1%) и *gp.Bacillus spp.* (1%).

Микробные ассоциации с некоторыми условно-патогенными микроорганизмами



При изучении видовой разнообразия микроорганизмов в исследуемом патологическом материале установлено стабильное высокое выделение патогенов из мочевого тракта, с доминированием вида *C. albicans*, что связано с его широким распространением на слизистых разной локализации, как представителя условно-патогенных микроорганизмов. На основе полученных данных была определена чувствительность грибов рода *Candida spp.* к антимикотикам с помощью прибора для автоматической системы идентификации микроорганизмов «VITEK® MS».

Критерии интерпретации результатов определения чувствительности грибов рода *Candida spp.* к противогрибковым препаратам

Антимикотики	<i>C. albicans</i>			<i>C. glabrata</i>			<i>C. krusei</i>		
	S	Y	R	S	Y	R	S	Y	R
Кетоконазол	> 26	20-25	≤19	>26	20-25	≤19	>26	20-25	≤19
Амфотерицин В	> 14	-	≤14	>14	-	≤14	>14	-	≤14
Нистатин	> 18	-	≤18	>18	-	≤18	>18	-	≤18
Клотримазол	> 12	-	≤12	>12	-	≤12	>12	-	≤12
Флуконазол	> 29	20-28	≤19	>29	20-28	≤19	>29	20-28	≤19
Интраконазол	> 19	14-18	≤13	>19	14-18	≤13	>19	14-18	≤13

Среди выделенных штаммов рода *Candida spp.* отмечена высокая чувствительность к флуконазолу ≥ 29 , кетоконазолу ≥ 26 , интраконазолу ≥ 19 , нистатину ≥ 18 , амфотерицину В ≥ 14 и клотримазолу ≥ 12 , наряду с этим отмечается умеренная чувствительность грибов рода *Candida spp.* к флуконазолу 20-28, кетоконазолу 20-25 и интраконазолу 14-18. Резистентность противогрибковых препаратов колеблется с пограничного значения диапазона от ≤ 12 до ≤ 19 (флуконазол и кетоконазол ≤ 19 , нистатин ≤ 18 , амфотерицин В ≤ 14 , интраконазол ≤ 13 и клотримазол ≤ 12).

Выводы

Высокий уровень выделения грибов рода *Candida* свидетельствует о широком распространении заболеваемости кандидозом среди родильниц. В этиологической структуре данной инфекции преобладают вид *C. albicans*, что указывает на важность проблемы кандидоза среди родильниц.

Библиография

1. Казакова И.Н., Спиридонова О.А. микробиоценоз репродуктивных путей женщины // Международный студенческий научный вестник. – 2017. – № 6.
2. Anahtar M.N., Gootenberg D.B., Mitchell C.M. [at el]. Cervicovaginal Microbiota and Reproductive Health: The Virtue of Simplicity // Cell Host Microbe. 2018. Vol. 14. № 2. P. 159-168.
3. Bayigga L., Kateete D.P., Anderson D.J. [at el]. Diversity of vaginal microbiota in sub-Saharan Africa and its effects on HIV transmission and prevention // Am J Obstet Gynecol 2019. Vol. 220. №2. P. 155-166.

