

Вплив паразитарного ураження на перебіг запальних захворювань жіночої статеві системи, звичне невиношування та розвиток безпліддя



Богачик Юлія
ЛДМ(1,5д), 2група

Науковий керівник: канд. біол.
наук, доц. Шаповалова О.В.

Харків 2020

- **Актуальність.** Паразитарне ураження на етапі планування вагітності у жінок з репродуктивними втратами і безплідністю, а також у вагітних, є маловивченою темою, що призводить як до змін екосистеми організму, так і до порушень репродуктивного здоров'я. Влив продуктів обміну збудників (гостриків, аскарид) може викликати як аутоімунні процеси, так і прямий вплив на синтез та виділення ряду гормонів, що може бути фактором безпліддя.
- **Мета.** Вивчити випадки складних форм ентеробіозу у світовій акушерсько-гінекологічній практиці.
- **Результати дослідження.** Нами були проведені роботи по вивченню взаємозв'язку запальних захворювань репродуктивної системи і дисбактеріозу у жінок, де одними з причин є глистяні та протозойні інвазії.



- **Репродуктивне здоров'я** - стан повного фізичного, розумового та соціального благополуччя, що напряду залежить від економічної і соціальної ситуації в державі, а не тільки медичного забезпечення.



Статистика



- За оцінкою Державної служби статистики, за 2019 рік захворювання сечостатевої системи (N00-N99) по Україні виявляли у 2 782 043 осіб (14 584,6 на 100 000 38 населення), сальпінгіт, оофорит (N70) - у 178 855 (937,6 на 100 000 населення) і 7 207 осіб (663,2 на 100 000 населення) відповідно, запальні захворювання шийки матки діагностували - у 152 348 (798,7 на 100 000 населення) і 6 943 (638,9 на 100 000 населення) відповідно, незапальні хвороби шийки матки (N86-N88) були фіксовані по Україні у 391 107 осіб (2 050 на 100 000 населення), оперативні втручання на жіночих статевих органах по Україні у 132,95 на 10 000 населення.
- Поряд з цим за 2019 рік жіноча безплідність по Україні констатована у 38 168 осіб (397,8 на 100 000 населення), а вишкрібання матки, які пов'язані з вагітністю (крім штучного переривання вагітності) по Україні було проведено 41 292 особам (40,41 на 10 000 населення).



Динаміка проблеми патологічних станів

- Динаміка проблеми патологічних станів репродуктивного здоров'я останніх років показує зростання кількості пацієнтів з тяжкими і хронічними формами, які не піддаються стандартним методам діагностики і терапії, і саме в цій групі хворих неефективність лікування обумовлена не діагностованими паразитарними інвазіями.
- У цьому аспекті паразитарні хвороби є останньою ланкою диференціальної діагностики агресивного впливу на репродуктивну функцію жінок з проявами тубооваріальних пухлин, піосальпінксів, перед - і післяменструальним синдромом, завмерлими вагітностями та самовільними викиднями, анемією під час вагітності, кровотечами в післяпологовому періоді, психоемоційними розладами.



СВІТОВА СТАТИСТИКА

- На сьогоднішній день у світі гельмінтами заражені понад 1,45 млрд людей, 819 млн із них інфіковані *Ascaris lumbricoides*. При цьому точні статистичні дані про частоту паразитарних уражень залишаються недооціненими, оскільки аналізу підлягають переважно ускладнення персистенції гельмінтів (кишкова непрохідність, перитоніт, гострий панкреатит, гострий апендицит, холецистит, запалення жовчних проток, гнійний плеврит, пневмонія, тощо).



Статистика

- Питання паразитарних захворювань дорослих, проблем гігієни та достовірності статистичних даних залишаються актуальними і дискутабельними в Україні. Існує проблема офіційної статистики результатів обстежень кала на яйця глиста у дорослих в Україні та реальні масштаби епідемії ураження паразитарними захворюваннями залишаються нез'ясованими. Недостовірні результати обстежень, нерозуміння пацієнтами загрози для здоров'я зі сторони глистової інвазії та навмисне замовчування виявлених паразитів є факторами неповного подання реальної статистики.



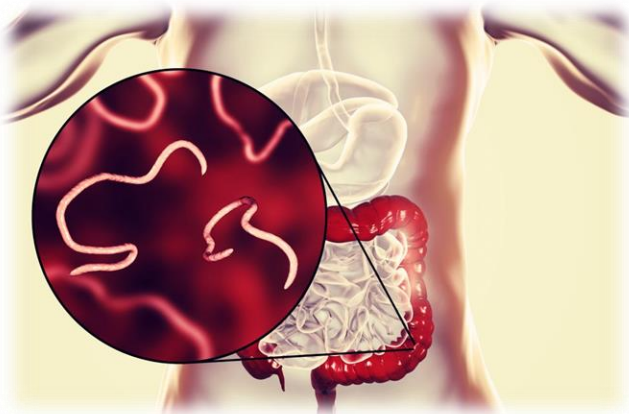
Статистика

- Динаміка реєстрації випадків гельмінтозів в Україні не корелює з кількістю продажу антипротозойних та антигельмінтних препаратів: зниження частоти виявлення гельмінтозів на рік (320 614 випадків в 2005 році і 243 164 у 2009 році) супроводжується щорічним збільшенням продажу даних препаратів (від 4 165 500 упаковок в 2005 році до 5 895 492 в 2009 році). Така ситуація багато в чому пов'язана з тим, що в основному реєструються гельмінтози, які є причиною госпіталізації в стаціонар, тоді як гельмінтози, виявлені в приватних клініках та іншими “способами”, залишаються поза увагою. Враховуючи те, що на один курс лікування пацієнту потрібно від однієї до трьох упаковок протигельмінтного препарату, реальна поширеність гельмінтозів в Україні щорічно становить понад 3 млн. випадків.



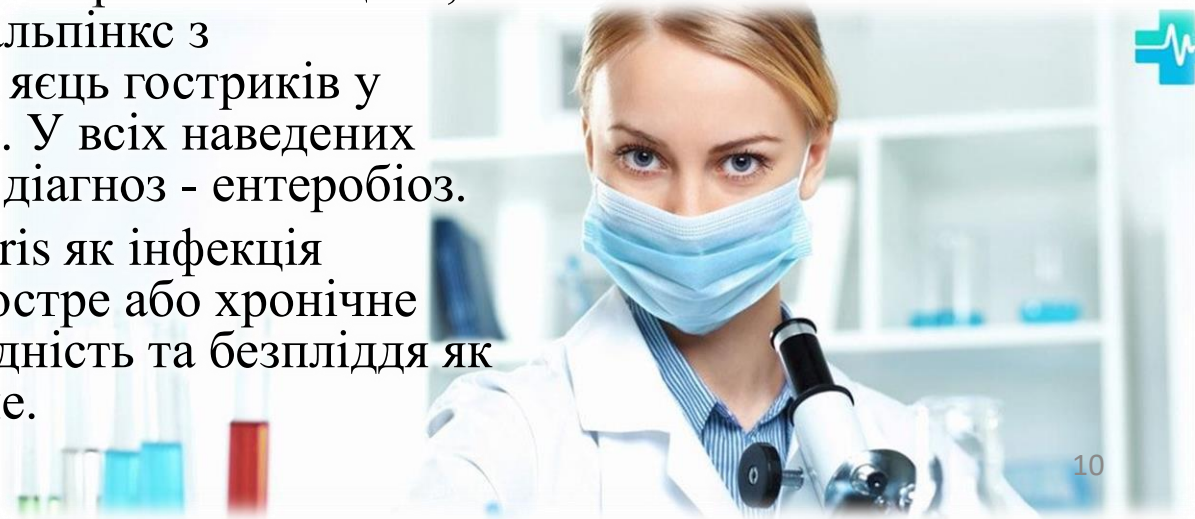
Ентеробіоз

- Ентеробіоз у акушерсько-гінекологічній практиці в основному розглядається як зовнішній паразит, який може викликати запальні захворювання нижніх відділів сечостатевої системи.
- Клінічні симптоми ентеробіозу в акушерсько-гінекологічній практиці залежать від кількості паразитів; локалізації ураження: вульва, вагіна, екзоцервікс, ендцервікс, порожнина матки, просвіт маткових труб; тривалості персистенції паразитів у організмі та місцевої імунної відповіді. Ентеробіоз у гінекологічній практиці може бути етіологічним фактором розвитку рецидивуючих цервіцитів, вагінітів та вульвітів.



Enterobius vermicularis

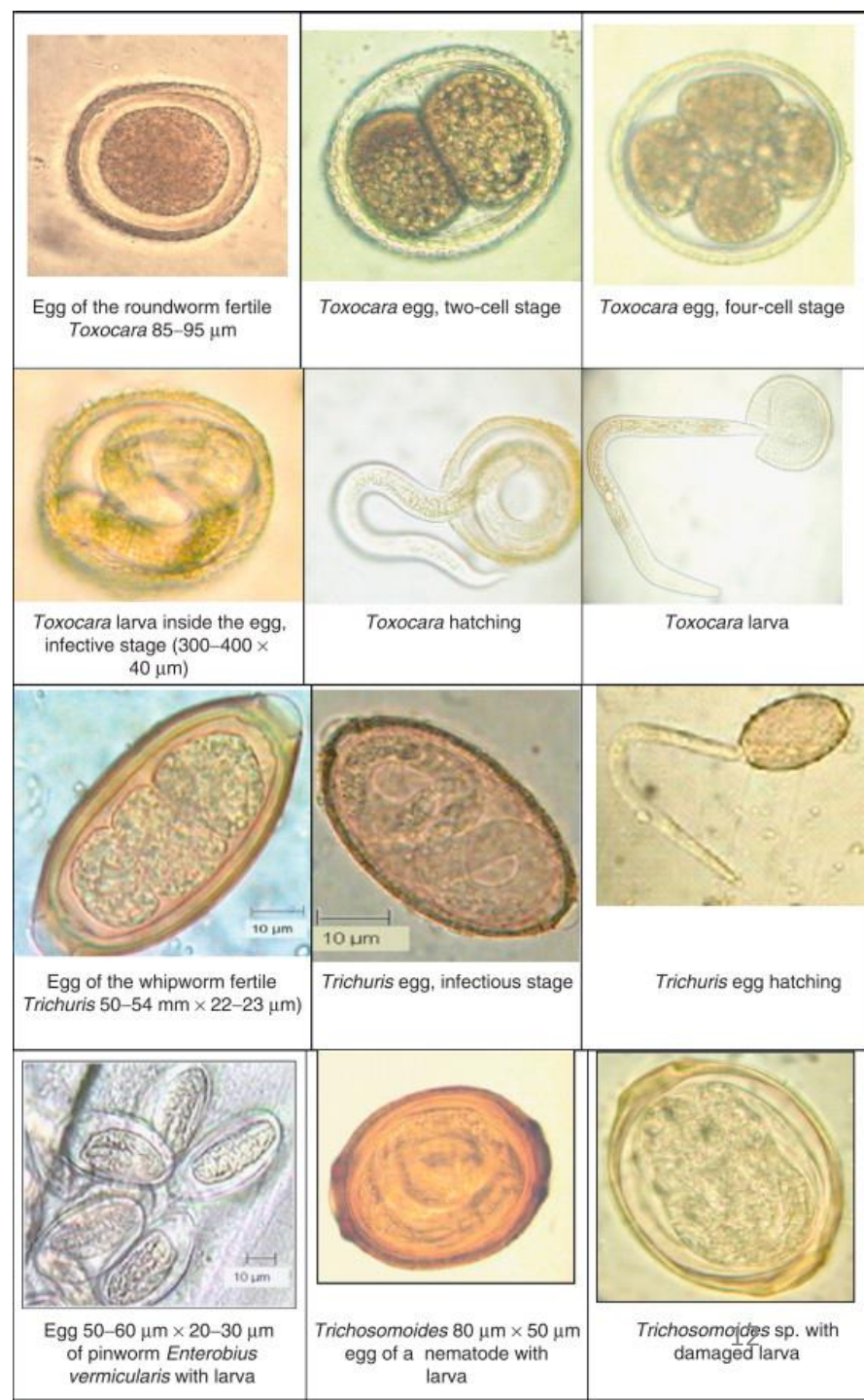
- Поява гостриків у сечостатевій системі жінок пов'язана з їх рухом з прямої кишки і подальшим розповсюдженням. Найбільш частими і описаними є випадки виявлення ентеробіозу як фактору хронічних запальних захворювань нижніх відділів жіночої статеві системи у дитячому віці, в тому числі з розвитком маткових ювенільних кровотеч. Описані випадки наявності гостриків у порожнині матки у жінок, що викликало нерегулярний менструальний цикл та аномальні маткові кровотечі, кровотечі у менопаузі. Особливу увагу привертають численні випадки перитубарних пухлин, тубооваріальні абсцеси, хронічні сальпінгіти, піосальпінкс з підтвердженням наявності яєць гостриків у поопераційних препаратах. У всіх наведених випадках був виставлений діагноз - ентеробіоз.
- Отже, *Enterobius vermicularis* як інфекція маткових труб, викликає гостре або хронічне запалення, трубну непрохідність та безпліддя як трубне, так і перитонеальне.



- Особливе значення має питання статевого шляху передачі паразитів. Урізноманітнення статевих відносин створює можливості для передачі/обміну як яйцями глист, так і, можливо, глистами під час різних видів сексуальних стосунків, що створює можливість для передачі паразитів фекально-оральним шляхом. Дані літератури по цьому питанню є вкрай недостатніми.

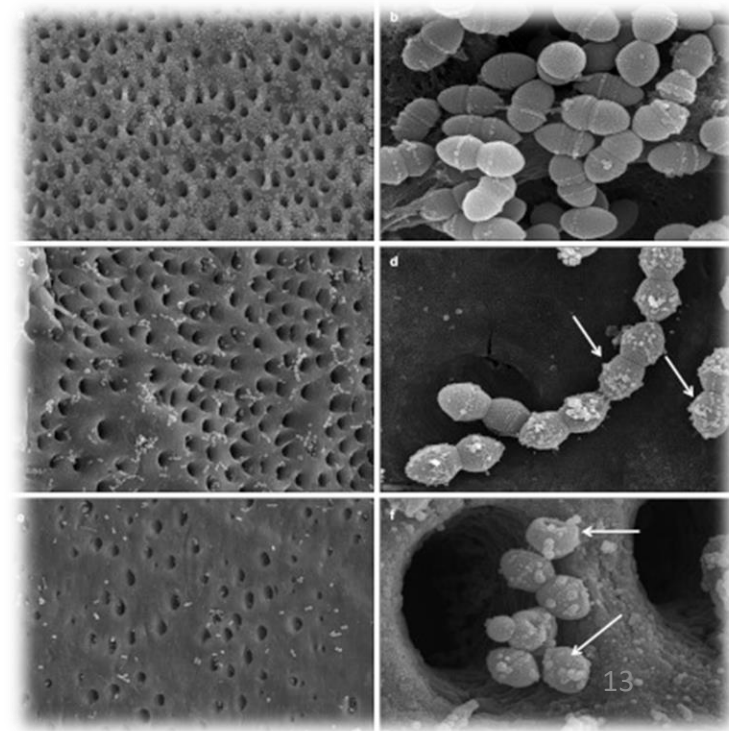
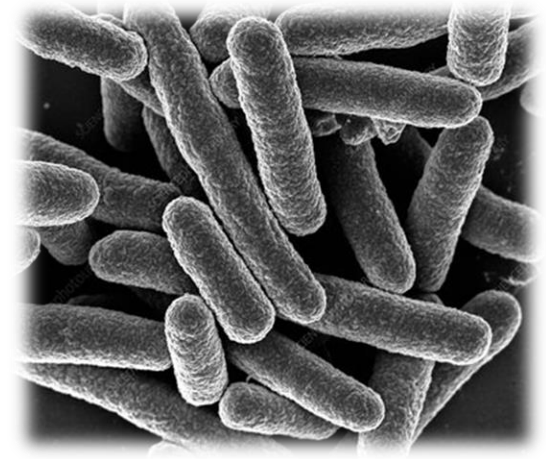


- Яйця паразитів, як і самі паразити, викликають ендогенну інтоксикацію, алергічні прояви, гіповітаміноз, пригнічують імунну відповідь. Гельмінти поглинають значну кількість вітамінів (у першу чергу В12, А і С), мікроелементів (Cu) та глюкози. Зниження неспецифічної резистентності організму сприяє підвищенню захворюваності вірусними та бактеріальними інфекціями, що особливо небезпечно впливає на стан плода і перебіг вагітності. Наявність паразитарної інфекції у вагітних жінок сильно відрізняється за клінічними проявами – від безсимптомного перебігу до важкого інфекційного процесу, що може призводити до недостатності харчування, анемії, відставання внутрішньоутробного розвитку плода та мимовільного аборту



Аскаридоз

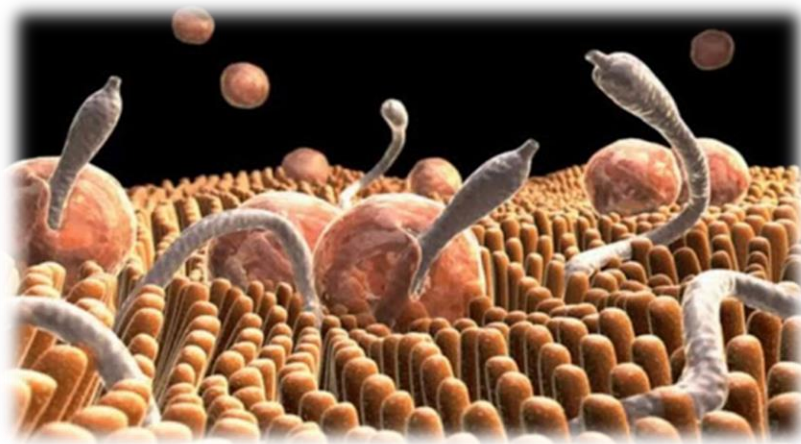
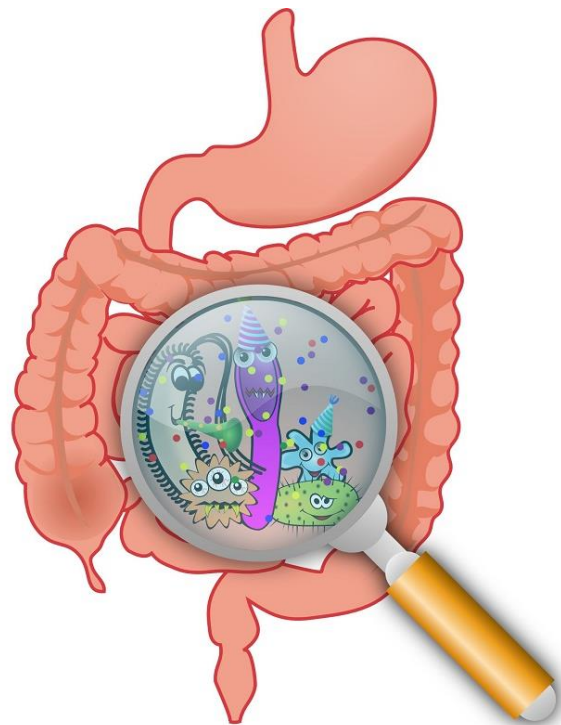
- Хронічна інтоксикація організму жінки на тлі наявності аскаридозу супроводжується психоемоційними розладами, гіпотонією, акне, альгоменореєю, проявами передменструального синдрому, завмерлими вагітностями та самовільними викиднями, кровотечами в післяпологовому періоді. Хронічне персистування аскарид в організмі може провокувати розвиток алергічних та автоімунних захворювань (тироїдиту, оофориту, ендометриту, сальпінгіту), що у свою чергу є факторами, які викликають безпліддя. До неспецифічних проявів аскаридозу, з якими найчастіше зустрічається акушери-гінекологи, відносять рецидивуючі хронічні запальні захворювання органів малого таза, особливо інфекції, викликані антибіотикорезистентними збудниками та *E. coli*, *E. faecalis* і умовно-патогенною флорою; безпліддя, злукові процеси в ділянці додатків матки без попередніх оперативних втручань, акне, прояви передменструального синдрому, алопеція, гірсутизм, маткові кровотечі, рецидивуючі кісти яєчників.



- При наявності аскаридозу у вагітних жінок описані випадки завмерлих вагітностей, самовільних викиднів, патологій у новонароджених дітей. Розвиток цих патологій пов'язаний з тим, що яйця аскарид можуть проходити трансплацентарно та викликати імунну відповідь плоду. Відзначено, що діти від уражених аскаридами матерів, народжуються з меншою масою тіла.



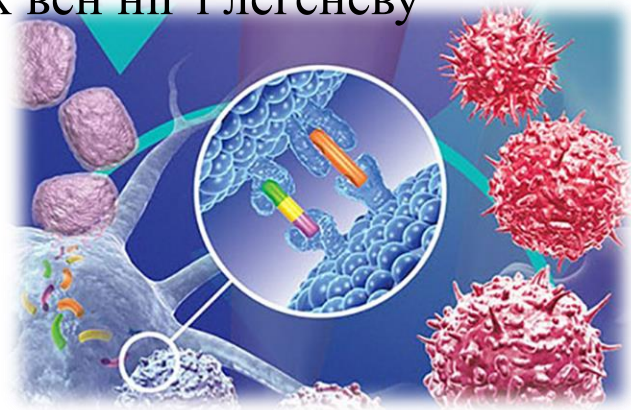
- Враховуючи, що мікроекологія вагіни тісно пов'язана з ендоекологією шлунково-кишкового тракту, глистяна інвазія є патогномонічним фактором конфлікту флори вказаних органів. Особливо дисбіотичні зміни піхви є небезпечними під час вагітності з розвитком вульвіту, вульвовагініту, кольпіту, ендоцервіциту, екзоцервіциту, хоріоамніоніту, ендометриту. Дисбіоз у товстій кишці може призводити до порушення кількості лакто - і біфідобактерій у піхві. Взаємодія глистяної інвазії з наявною уреоплазменною інфекцією та умовно патогенною флорою може викликати розвиток хронічних запальних процесів органів малого таза, і при хронічному імунodefіциті піхви і потраплянні інфекційного чинника (трихомонад, гонококів, хламідій, мікоплазм) може бути чинником безпліддя і репродуктивних втрат.



- Наявність паразитарної інфекції у вагітних жінок сильно відрізняється за клінічними проявами – від безсимптомного перебігу до важкого інфекційного процесу, що може призводити до недостатності харчування, анемії, відставання внутрішньоутробного розвитку плода та мимовільного аборту.
- Хронізація персистенції ентеробіозу в нижніх відділах сечостатевої системи в період вагітності призводить до хронічних рецидивуючих кольпітів вагітних з розвитком кандидозу або бактеріального вагінозу. Вказані патології є факторами ризику втрат вагітності на різних термінах. Так, описаний випадок виявлення яєць гостриків у тканині ендометрію після кюретажа порожнини матки при замерлій вагітності. Агресивність живих гостриків під час вагітності та стан відносного імунodefіциту під час вагітності може призводити до розвитку загрозливих для життя станів, таких як тубоперитонеальні абсцеси та перитоніт.



- Вплив аскаридозу під час вагітності первинно або вторинно призводить до порушення в системі мати - плацента - плід. Розвиток цих патологій пов'язаний з тим, що яйця аскарид можуть проходити трансплацентарно та викликають імунну відповідь плоду. Описані зростання у пуповинній крові новонароджених - від уражених аскаридами матерів прозапальних цитокінів IFN- γ і IL-4-expressing CD4+ Т клітин - порівнюючи з неінфікованими аскаридозом жінками. Ці дані вказують на внутрішньоутробну сенсibiliзацію до *A. lumbricoides*, імунну відповідь плода. Це зумовлено не тільки хронічною інтоксикацією та імунними порушеннями, але й розвитком анемії та порушенням згортання крові. Було показано, що хімотрипсин і трипсин, речовини, присутні в стінці людської аскариди і їх личинок, інгібують утворення тромбіну, тромбопластину і фібрину крові людини. Це змінює гемостаз і підвищує ризик розвитку післяпологових кровотеч.
- Коагулопатичні властивості аскарид (збільшення згортання і зростання тромбопластинового часу) можуть відігравати певну роль у виникненні післяпологових кровотеч. Наявність аскарид може викликати розвиток тромбозу глибоких вен ніг і легеневу тромбоемболію.



- Оскільки під час вагітності трофобласт ініціює імплантацію ембріона через стінку матки, в нормі материнські імунні механізми обмежують агресивний вплив відторгнення децидуальної тканини, не порушуючи вагітності. Прості паразити, нематоди і цестоди можуть проходити транскоріально і трансплацентарно та призводити до переривання вагітності .
- Найчастіші прояви аскаридозу, які викликають патології у вагітних жінок, можна розділити на важкі – панкреатит, холецистит, апендицит, кишкова непрохідність та легкі – анемія, токсикоз вагітних у терміні після 12 тижнів, кольпіти, дисбіоз травного тракту, шкірна висипка.



- Симптомокомплекс гострого живота, панкреатит, холецистит, кишкова непрохідність, апендицит загрозливі по розвитку перитоніту, септичного стану, що особливо є небезпечними для життя вагітної жінки і подальшого розвитку плода.
- Передчасний розрив плодових оболонок і вилиття навколоплодових вод на тлі запального процесу найчастіше спричиняє перинатальну захворюваність або смертність. Описані випадки завмерлих вагітностей, мимовільних викиднів, патологій новонароджених дітей спричинених аскаридами. Особливо важким є перебіг септичного стану, після переривання вагітності на фоні аскаридозу.



- У наказі Міністерства охорони здоров'я України від 15.07.2011 № 417 наведені протокольні діагнози, за наявності яких лікарям гінекологам треба обстежувати пацієнток на наявність паразитів: гострий вагініт, підгострий та хронічний вагініт; гострий, підгострий та хронічний вульвіт; абсцес вульви. Фурункул вульви, виразка вагіни, виразка вульви, інші запальні процеси вагіни та вульви. Однак, безпліддя та звичне невиношування не входять в протоколи обстеження на паразитарні інвазії, тим самим втрачається ця ланка обстежень.
- Представлені нові наукові дані потребують переосмислення ролі гельмінтів у розвитку патологій репродуктивної системи жінки.



Висновки:

- Отже, роль паразитів та їх симбіоз з іншими інфекційними чинниками потребує поглибленого вивчення, що визначає актуальність проведення досліджень щодо діагностики, лікування та прогнозу захворювань жіночої статеві системи з метою покращення їх репродуктивного здоров'я.





Дякую за
увагу!

Будьте
здорові!

