



# ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРОГНОЗИРОВАНИИ ПОСЛЕРОДОВОГО ЭНДОМЕТРИТА У ЖЕНЩИН.

Рыскельдиева В.Т.

Национальный Центр Охраны Материнства и Детства (НЦОМид) Кыргызстана, Бишкек, Кыргызская Республика

**Резюме:** В статье представлены результаты определения прогностической значимости микроскопического исследования мазка лохий в доклинической диагностике послеродового эндометрита (ПЭ). Установлено, что данный метод не может быть использован для доклинической диагностики, т.е. прогнозирования ПЭ. Воспалительный тип мазка выявлен у рожениц с манифестацией ПЭ.

**Ключевые слова:** послеродовый эндометрит, микроскопия мазка лохий, доклиническая диагностика

# ТОРОТТОН КИЙИНКИ ЭНДОМЕТРИТТИ БОЖОМОЛДОО ДОГУ МИКРОСКОПТУК ИЗИЛДОО ЫКМАСЫНЫН ДИАГНОСТИКАЛЫК БААЛУУЛУГУ.

Рыскельдиева В.Т.

Кыргызстандын Энени жана Баласы Сактоо Улуттук Борбору, Бишкек, Кыргыз Республикасы

**Корутунду:** Макалада лохиялардын мазогун микроскоптук изилдөө төрөттөн кийинки эндометриттин оргүүсүнө чейин диагностикалоо догу прогноздук маанилүүлүгүн аныктоонун натыйжасы көрсөтүлгөн. Бул ыкманы төрөттөн кийинки эндометриттин келип чыгышын божомолдоо үчүн пайдаланууга болбойт. Сезгентүүчү түрдөгү мазок төрөттөн кийинки эндометрит өрчүп кеткен аялдарда табылган.

**Негизги создор:** төрөттөн кийинки эндометрит, мазокту микроскоп менен изилдөө, божомолдоо.

# DIAGNOSTIC VALUE OF MICROSCOPIC RESEARCH METHOD IN PREDICTING POSTNATAL ENDOMETRITIS.

Ryskeldieva V.T.

National Center for Maternal and Child Welfare, Bishkek, Kyrgyz Republic

**Resume:** The article gives us the information about the results in finding prognosis value of lochia smear microscopic research during preclinic postnatal endometritis diagnosis. It has been stated that the microscopic method cannot be used to predict postnatal endometritis. Only parturients with vivid postnatal endometritis had an inflammatory type of smear.

**Key words:** postnatal endometritis, predict, lochia smear microscopic

**Актуальность:** По мнению многих исследователей цитологическое исследование маточных лохий является одним из методов ранней доклинической диагностики послеродового эндометрита (ПЭ) (1, 2). Некоторые ученые (3, 4) считают, что цитологические картины мазков отражают степень тяжести ПЭ и служат методом контроля эффективности проводимого лечения, а, иногда, прогнозирования тяжести процесса.

**Цель исследования** – определить прогностическую ценность цитологического исследования лохий в развитии послеродового эндометрита у женщин Кыргызстана.

**Материал и методы исследования:** Набор материала производился в клиническом

родильном доме НЦОМид в течение 2010 г. Для выявления прогностической ценности цитологического исследования у 267 женщин был произведен забор мазков лохий.

Были сформированы группы:

Группа 1 (основная) - забор материала производился на фоне развившейся клинической картины острого ПЭ - 35

Группа 2 (группа сравнения) – забор материала производился на 3-4-е сутки послеродового периода (ПЭ развился позднее 4-х суток) - 32

Группа 3 (контрольная) – забор материала производился на 3-4-е сутки послеродового периода (нормальное течение послеродового



Таблица  
Сравнительная характеристика результатов микроскопического исследования мазков лохий

результат		Группа 1 основная - 35		Группа 2 сравнения - 32		Группа 3 контрольная - 200		P M <sub>1</sub> - M <sub>3</sub>	P M <sub>2</sub> - M <sub>3</sub>
		M <sub>1</sub>	m <sub>1</sub>	M <sub>2</sub>	m <sub>2</sub>	M <sub>3</sub>	m <sub>3</sub>		
Не воспалительный тип	L до до 25	-	-	96,9	3,1	98,5	0,8	-	P>0,05
	L более 25	5,7	3,9	-	-	-	-		
Воспалительный тип	Большое кол-во L	80,0	6,8	-	-	-	-		
	L сплошь	14,3	5,9	3,1	3,0	1,5	0,8	P<0,05	P>0,05
Gr (-) bacill	+	22,8	7,1	18,7	6,9	15,5	2,5	P>0,05	P>0,05
	++	5,7	3,9	9,4	5,1	16,5	2,6	P>0,05	P>0,05
	+++	20,0	6,8	15,6	6,4	10,0	2,1	P<0,05	P>0,05
	++++	5,7	3,9	3,1	3,0	2,5	1,1	P>0,05	P>0,05
Gr (+) cocci	+	54,3	8,4	56,2	8,8	48,0	3,5	P>0,05	P>0,05
	++	8,6	4,7	6,2	4,3	7,5	1,9	P>0,05	P>0,05
	+++	5,7	3,9	3,1	3,0	1,5	0,8	P>0,05	P>0,05
	++++	14,3	5,9	6,2	4,3	1,5	0,8	P<0,05	P>0,05
Gr (+) bacill	+	8,6	4,7	6,2	4,3	7,0	1,8	P>0,05	P>0,05
	++	11,4	5,4	12,5	5,8	11,5	2,2	P>0,05	P>0,05
	+++	5,7	3,9	3,1	3,0	1,5	0,8	P>0,05	P>0,05
	++++	-	-	-	-	-	-	-	-
Gr (-) cocci	+	8,6	4,7	6,2	4,3	2,5	1,1	P>0,05	P>0,05
	++	-	-	-	-	3,0	1,2	-	-
	+++	-	-	-	-	-	-	-	-
	++++	-	-	-	-	-	-	-	-

периода) - 200

Материал для мазков равномерно распределялся по стеклу для равномерного распределения клеток слоями без грубого втирания.

При окраске мазков по Грамму учитывали следующие признаки:

1. Наличие лейкоцитарной реакции

2. Состав микрофлоры лохий

(количественная и качественная характеристика морфотипов бактерий)

Тип мазка оценивался по количеству лейкоцитов в поле зрения – воспалительный тип (варианты: большое количество лейкоцитов и лейкоциты сплошь) и не воспалительный тип (лейкоциты в поле зрения до 25).



Количественная характеристика микрофлоры проводилась по четырехбальной системе, исходя из числа микробных клеток в поле зрения препарата при увеличении с иммерсией.

- (+) до 10 микробных клеток в поле зрения – незначительное количество
- (++) от 11 до  $10 \times 2$  микробных клеток в поле зрения – умеренное количество
- (+++) от  $10 \times 2$  до  $10 \times 3$  клеток в поле зрения – большое количество
- (++++)  $>10 \times 3$  микробных клеток в поле зрения – массивное количество

Статистическая обработка полученных результатов проводилась с вычислением критерия t достоверности различий Стьюдента. Кроме того, для измерения силы связи между явлениями определялся коэффициент ассоциации (КА), высчитанный методом четырех полей.

КА высчитывался по формуле:

где Q - коэффициент ассоциации; буквы a, b, c, d - обозначают числовые выражения каждого из четырех полей

$$Q = \frac{ad - bc}{ad + bc}$$

**Результаты и их обсуждение:** Результаты исследования отражены в таблице. При ее анализе мы выявили достоверно большую частоту обнаружения воспалительного типа мазка у родильниц с манифестацией ПЭ по сравнению со здоровыми женщинами (в основной группе  $80,0 \pm 6,8$  и  $14,3 \pm 5,9$  в сравнении с  $1,5 \pm 0,8$  в группе здоровых). Между этими показателями определена сильная положительная связь.

Кроме того, нами обнаружены достоверные различия в частоте встречаемости большого количества Gr (-) bacilli ( $20,0 \pm 6,8$  в основной и  $10,0 \pm 2,1$  в контрольной) (положительная связь средней силы) и массивного количества Gr (+) cocci ( $14,3 \pm 5,9$  в основной и  $1,5 \pm 0,8$  в контрольной) (положительная связь средней силы) в группе с манифестацией ПЭ по

сравнению со здоровыми родильницами.

### Выводы:

Воспалительный тип мазка с большой степенью достоверности нами определен у родильниц уже при яркой клинической картине ПЭ

По полученным нами результатам микроскопический метод исследования мазка лохий не может быть использован для доклинической диагностики, т.е. прогнозирования ПЭ

Большое количество Gr (-) bacilli и массивное количество Gr (+) cocci чаще встречается у родильниц во время манифестации ПЭ в сравнении со здоровыми родильницами.

### Литература:

1. Саадех И.А. Профилактика субинволюции матки и эндометрита после самопроизвольного родоразрешения с применением синтетического аналога простагландина E1 - мизопростола // Автореф. дисс. канд. мед. наук, Томск, 2003, с. 15.
2. Вербицкая М.С. Современные аспекты профилактики, диагностики и лечения послеродовых эндометритов // Медицинская панорама, 2005, №8 (54) – с. 18-20
3. Куперт М.А. Эндометрит после родов в современном акушерстве // дисс. докт. мед. наук. Иркутск, 2006, с.202
4. Горин В.С., Серов В.Н., Бирюкова Л.А. и др. Оптимизация диагностики и лечения послеродового эндометрита. Российский Вестник акушера-гинеколога, 2009, №1, М, с.21-27
5. Медицинская статистика. Пособие для врачей и научных работников. Под редакцией профессора Акынбекова К.У., Бишкек, 2006, с. 95, 106-107
6. Рыскельдиева В.Т. 0555204424, e-mail - [hirsh.a@rambler.ru](mailto:hirsh.a@rambler.ru) врач акушер - гинеколог КРД НЦОМид