

Оценка социального, психосоматического и гинекологического статуса женщин, страдающих неспецифическим вагинитом

Ширева Ю. В. – к.м.н., ассистент кафедры акушерства и гинекологии ФПК и ППС ГОУ ВПО «ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера Росздрава», г. Пермь

Сандакова Е. А. – д.м.н., профессор, зав. кафедрой акушерства и гинекологии ФПК и ППС, ГОУ ВПО «ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера Росздрава», г. Пермь

Карпунина Т. И. – д.м.н., профессор Кафедра акушерства и гинекологии ФПК и ППС ГОУ ВПО «ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера Росздрава», г. Пермь

Жуковская И. Г. – к.м.н., врач акушер-гинеколог МУЗ ГКБ № 4, г. Ижевск

Estimation of social, psychosomatic and gynecologic status in women with non-specific vaginitis

Shireva Y.V., Zhukovskaya I.G., Sandakova E.A., Karpunina T.I.

Резюме

Резюме: Проведена оценка социального, гинекологического и психосоматического статуса 50 женщин с неспецифическим вагинитом. Изучение медико-социальных параметров проведено по специально разработанной анкете для оценки состояния соматического и репродуктивного здоровья женщин. Характеристика психоэмоционального статуса была получена с помощью тестирования пациенток по опроснику Спилбергера – Ханина и метода количественной оценки психических явлений с применением шкал субъективных оценок функционального состояния (тест SAN). Показано, что женщин с неспецифическим вагинитом характеризует эмоциональная неустойчивость, высокий уровень ситуативной и личностной тревожности, что может свидетельствовать о наличии психо-вегетативной дисрегуляции. Выявленные особенности позволяют разработать дифференцированные лечебно-профилактические мероприятия для таких пациенток. **Ключевые слова:** неспецифический вагинит, гинекологический статус, психоэмоциональное состояние.

Resume

There was carried out the estimation of social, gynecologic and psychosomatic status of 50 women with the non-specific vaginitis. The study of the clinical and social parameters was carried out under the specially developed form for evaluating the state of the somatic and reproductive health of women. The characteristics of psycho-emotional status were obtained with the help of the Spielberger's questionnaire and method of the quantitative assessment of mental phenomena with the application of the scales of the subjective evaluations of functional state (test SAN). Women with non-specific vaginitis were characterized by emotional instability, high level of situational and personal anxiety, which symptomized about psychological and vegetatic disreregulation. The revealed special features make it possible to develop the differentiated therapeutic and prophylactic measures for the patients with the non-specific vaginitis.

Key words: non-specific vaginitis, gynecologic status, psycho-emotional state.

Инфекционные поражения влагалища занимают одно из ведущих мест в структуре гинекологической патологии и остаются частой причиной обращаемости пациенток в женские консультации. Вызывающие их факторы тесно связаны с общими причинами, формирующими различные патологии человека. Урбанизация, экологические проблемы, психологические стрессы, применение антибиотиков – эти факторы активно вмешиваются в

процессы, определяющие структуру и уровень заболеваемости. В современных условиях на первый план выдвигаются аспекты, определяющие влияние психического и социального статуса на отношение больного, как к самой болезни, так и к результатам ее лечения. Сформированная в мировой и отечественной науке биопсихосоциальная модель развития заболеваний доказывает необходимость целостного изучения организма и личности пациента в непрерывном единстве его биологических, психологических и социальных компонентов [1].

По данным эпидемиологических исследований, в настоящее время в структуре инфекционно-воспалительных заболеваний женской репродуктивной сферы преобладают воспалительные процессы, этиологическим фактором

Ответственный за ведение переписки -
Ширева Юлия Владимировна
614064 г. Пермь, Ординская 8-121;
контактный телефон: 89128813668;
э.адрес: yuliyx@mail.ru

которых выступают условно-патогенные бактерии и грибы, являющиеся составной частью нормальной микрофлоры. Отсутствие специфической картины воспаления, торпидное, а зачастую бессимптомное течение осложняют диагностику этих заболеваний, что способствует хронизации процесса, неблагоприятно влияет на репродуктивную функцию, снижает качество жизни. Данными признаками характеризуется и неспецифический вагинит (НВ) – инфекционно-воспалительное нестремиссивное заболевание влагалища, обусловленное воздействием условно-патогенных микроорганизмов [2].

Цель работы: выявление особенностей социального, гинекологического и психосоматического статуса женщин с неспецифическим вагинитом.

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели, выполнено клинико-лабораторное обследование с анализом социального, гинекологического психосоматического состояния 70 женщин репродуктивного возраста. Из них были сформированы 2 группы: I группа – контрольная (20 человек) – включала женщин с нормоценозом влагалища. II группа – с диагнозом «неспецифический вагинит» (50 человек). Заболевание диагностировали на основании жалоб на дискомфорт во влагалище и патологические вагинальные выделения; при осмотре на зеркалах – наличии очаговой и диффузной гиперемии слизистой оболочки влагалища, а также микроскопического и бактериологического исследования (признаки воспаления, расширение спектра и увеличение количества аэробных условно-патогенных бактерий). Группы были сопоставимы по возрасту, характеру менструальной функции и сексуальной активности. Средний возраст обследуемых женщин составил 26,3±1,2 года.

Изучение медико-социальных параметров проведено по специально разработанной анкете для оценки состояния соматического и репродуктивного здоровья женщины, состоявшей из 40 вопросов. Характеристика психоэмоционального статуса была получена с помощью тестирования пациенток по опроснику Спилберга – Ханна (оценивался уровень ситуативной и личностной тревожности: до 30 баллов – низкая; 31-45 – умеренная; 46 и бо-

лее – высокая) и метода количественной оценки психических явлений с применением шкал субъективных оценок функционального состояния (тест САН). Тест «САН» предназначен для оперативной оценки самочувствия, активности и настроения (по первым буквам этих функциональных состояний).

Цифровой материал, полученный в результате исследований, обрабатывали методом вариационной статистики на компьютере Pentium с использованием программы «Microsoft Excel»

Результаты и обсуждение

Анализ социального статуса показал, что в группе с НВ, по сравнению с группой контроля, преобладали служащие (табл. 1).

Возраст начала половой жизни, как в группе наблюдения, так и в группе сравнения варьировал от 14 до 22 лет. Раннее начало половой жизни (14-16 лет) было у 27 (54%) пациенток с неспецифическим вагинитом, что достоверно выше, чем в I группе – 7 (35%) женщин (p<0.05). Не состояли в браке 66% пациенток из второй группы и 50% респонденток первой группы. При этом более одного полового партнера имели 64% пациенток с неспецифическим вагинитом и 55% женщин с нормоценозом влагалища. У 49 (98%) пациенток группы наблюдения в анамнезе имелись указания на ранее перенесенные неспецифические инфекционные заболевания влагалища. Сопутствующая гинекологическая патология была у 46 (92%) женщин с неспецифическим вагинитом и у 15 (75%) пациенток группы сравнения. При этом патология шейки матки чаще наблюдалась у женщин II группы - 26 человек (52%) против 8 (40%) из контрольной группы. Однако эта разница была не достоверна. Те же тенденции прослеживались в отношении кист яичников, миомы матки и мастопатии. Что касается хронических воспалительных заболеваний органов малого таза, то отмечалось, что у пациенток с неспецифическим вагинитом они встречались в 3 раза чаще (36 %), чем у женщин группы сравнения (10%). Сочетание хронических заболеваний влагалища и хронического сальпингоофорита может свидетельствовать в пользу взаимообусловленности данных процессов [3].

Таблица 1. Структура социального статуса обследованных женщин

Социальный статус	Группа наблюдения n=50		Группа сравнения n=20	
	абс	%	абс	%
Служащие	23	46	6	30
Рабочие	10	20	4	20
Студентки	9	18	7	35
Домохозяйки	8	16	3	15

Таблица 2. Динамика показателей теста Спилбергера-Ханина (баллы)

Показатель	Группа наблюдения n=50 (P±m)	Группа сравнения n=20 (P±m)
Ситуативная тревожность	44,2± 1,3*	36,8±1,6
Личностная тревожность	50,0± 1,8*	44,8±1,2

Примечание: степень достоверности разности сравниваемых показателей: * - $p < 0,05$

Таблица 3. Динамика показателя теста САН у обследованных женщин (баллы)

Показатель	Группа наблюдения n=50 (P±m)	Группа сравнения n=20 (P±m)
Самочувствие	32,5± 0,5**	47,2±0,1
Активность	31,5±0,3**	46,5±0,7
Настроение	38,0± 0,3**	55,7±0,1

Примечание: степень достоверности разности сравниваемых показателей: ** - $p < 0,01$

При анализе генеративной функции пациенток с неспецифическим вагинитом установлено, что аборт в анамнезе имели более половины обследованных – 30 человек (60%); выкидыши – 12 (24%), осложненную беременность (преждевременные роды, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, внутриутробная гибель плода, задержка развития плода) – 7 пациенток (14 %). В группе с нормоценозом аборт в анамнезе были у 6 (30%) женщин, самопроизвольные выкидыши – у 3 (15 %) пациенток. Применяли методы контрацепции 82 % женщины группы наблюдения и 75 % из контрольной группы. При этом отдавали предпочтение барьерным методам – 32 (78 %) пациентки с неспецифическим вагинитом и 10 (66,7 %) из группы с нормоценозом влагалища; использовали ВМС – 7 (17,1%) и 1 (6,6 %); гормональную контрацепцию – 2 (4,9%) и 4 (26,7 %) соответственно.

Анализ соматического статуса показал, что пациентки с неспецифическим вагинитом по сравнению с женщинами с нормоценозом влагалища, чаще страдали различной экстрагенитальной патологией. Так заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит, холецистит, желчно-каменная болезнь, дискинезии желчевыводящих путей) присутствовали у 28 респонденток (56%) II группы и 6 (30%) группы контроля. Патология мочевыводящих путей (хронический пиелонефрит, цистит) была у 16 (32%) женщин с неспецифическим вагинитом и у 2 (10%) с нормоценозом влагалища. Частые респираторные вирусные инфекции в анамнезе отмечены у 47 пациенток (94%) II группы и 15 женщин (75%) I группы. Указания на аллергические реакции в анамнезе (на лекарственные препараты, бытовую химию, пищевые продукты) имели 19 (38%) об-

следованных группы наблюдения и двое (10%) из группы контроля. Полученные данные свидетельствуют о значительной клинической отягощенности пациенток, страдающих неспецифическим вагинитом, что подтверждает мнение исследователей о связи дисбиотических процессов с нарушениями гомеостаза и изменением иммунологической реактивности.

Анализ психосоциального статуса с применением теста Спилбергера-Ханина выявил достоверное повышение тревожного компонента в особенностях личности пациенток с неспецифическим вагинитом, повышением реактивности на внутренние и внешние раздражители по сравнению с данными условно-здоровых женщин (табл. 2).

При изучении психосоциального состояния пациенток с помощью теста «САН», также отмечены неблагоприятные тенденции по сравнению с результатами тестирования здоровых женщин (табл.3)

Как видно из результатов наблюдений, имеется достоверная разница между исследуемыми группами по всем показателям изученных тестов. Группа женщин с неспецифическим вагинитом характеризуется повышенной личностной и ситуативной тревожностью, сниженными показателями самочувствия, активности и настроения.

Заключение

Проведенное исследование позволило оценить социально-гигиенический и психологический статус пациенток с неспецифическим вагинитом. На основании полученных данных, можно дать следующую клинико-социальную характеристику женщины, страдающей неспецифическим вагинитом:

- по социальному статусу это, как правило, слу-

жащая, не состоящая в браке и имеющая более одного полового партнера.

- в анамнезе отмечаются аборты, ранее перенесенные неспецифические инфекционные заболевания влагалища и сопутствующая гинекологическая патология, в том числе патология шейки матки, хронические воспалительные заболевания органов малого таза;

- из средств контрацепции предпочтение отдает барьерным методам;

- имеет различные экстрагенитальные заболевания, преимущественно воспалительной природы.

Обращает на себя внимание высокий уровень заболеваемости в возрастной группе от 18 до 30 лет, что является тревожным фактором, поскольку данный контингент

пациенток представляет собой не только репродуктивно значимую часть населения, но и активную в социальном отношении группу. Женщины с неспецифическим вагинитом характеризуют эмоциональная неустойчивость, повышенная тревожность, выявляемая по сниженным показателям теста «САН», повышенный уровень ситуативной и личностной тревожности в тесте Спилбергера-Ханяна. Это может указывать на наличие психо-вегетативной дисрегуляции у данной категории пациенток.

Представленные данные обосновывают необходимость системного подхода к формированию лечебных и профилактических программ для женщин с неспецифическим вагинитом с учетом наличия экстрагенитальной патологии и психо-вегетативных нарушений. ■

Литература:

1. Бангура А. Качество жизни больных с хроническими воспалительными заболеваниями органов малого таза. Врач-акушер. 2006; 1(10):37-42.
2. Кира Е.Ф., Муслимова С.З. Неспецифический вагинит и его влияние на репродуктивное здоровье женщины. Проблемы репродукции 2008; 5: 8-14.
3. Кисина В.И., Кавалева Е.Ю. Воспалительные заболевания органов малого таза у женщин и связь их с инфекциями, передаваемыми половым путем. Вестник дерматологии и венерологии 2002; 4: 16-23.