NAJUČESTALIJE VAGINALNE INFEKCIJE KOD TRUDNICA NA TERITORIJI OPŠTINE GRAČANICA U PERIODU 2013-2014. GODINA

AUTORI

Jovanović Marina¹, Lukač Azra², Sulović Nenad³, Ilić Aleksandra³, Kapetanović S.⁴

¹ Zdravstveni centar Gnjilane

² Zdravstveni centar Rožaje

³ Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini, Kosovska Mitrovica, Srbija

⁴ KBC Priština, GAK Gračanica

KORESPONDENT

Marina Jovanović

Zdravstveni centar Gnjilane

marinapecelj@yahoo.com

SAŽETAK

Tokom trudnoće, mnoge žene imaju vaginalne infekcije zbog slabljenja imunog sistema i promene hormonalnog statusa. Simptomi koji prate ovu pojavu su uobičajni: peckanje, svrab, bol pri odnosima i obilan sekret neprijatnog mirisa. Lečenje ove infekcije je od ključnog značaja i mora biti energično i efikasno, kako za majku tako i za plod, jer su žene izložene visokom riziku od ozbiljnih komplikacija, kao što su prevremeni porođaj i spontani porođaj. Ovaj problem zahteva ozbiljan pristup.

Ključne reči: vaginalna infekcija, trudnoća

ENGLISH

MOST FREQUENT VAGINAL INFECTION IN PREGNANT WOMEN IN THE MUNICIPALITY GRAČANICA IN THE PERIOD 2013-2014

Jovanović Marina¹, Lukač Azra², Sulović Nenad³, Ilić Aleksandra³, Kapetanović S.⁴

¹ Gnjilane Health center

² Cealth center Rožaje

³ Faculty of Medicine of the University of Pristina, Kosovska Mitrovica, Serbia

⁴ KBC Prishtina, Gračanica GAK

SUMMARY

During pregnancy, many women experience vaginal infections due weakening of the immune system and changes in hormonal status. The symptoms that accompany this occurrence are common: burning, itching, pain during sexual intercourse and abundant malodorous discharge. Treatment of these infections is essential and must be vigorously and effectively, both for the mother and the fetus, because women are at high risk of serious complications, such as premature birth and miscarriage. This problem requires serious approach.

Key words: vaginal infections, pregnancy

UVOD

Vaginalni sekret i kao deo njegovog sastava - vaginalna flora van trudnoće tako i u trudnoći ne trpi značajnije promene ukoliko je očuvan imunitet. Osnovni bacil koji dominira u vaginalnoj flori je *Lactobacillus* (opisano je više od 170 vrsta). *Lacto bacillus* čini više od 95% normalne vaginalne flore i ima značaj u očuvanju intaktnosti vaginalne i cervikalne sluznice, kao i plodovih ovojaka u toku trudnoće.

Ostale bakterije se nalaze u manjoj količini kao što su *Pep-tostreptococcus* spp, *Difteroidi*, *Streptococcus*, *Clostridium* spp, *Bacteroides* spp, *Candida* spp, *Coliformi*, *Gardinerela vaginalis*. Pored navedenih mikroorganizama u vaginalnom sekretu se nalazi i veći broj deskvamiranih epitelnih ćelija sluznice (u trudnoći većim delom intermedijarne ćelije epitela), voda, leukociti i mlečna kiselina koja čini oko 5% sadržaja kao produkt metabolizma *Lactobacillusa* pa stoga pH vagine iznosi 4.0- 4.5.

Tokom trudnoće menja se kvantitet i delimično struktura vaginalnog sekreta, ali se flora u normalnim uslovima ne menja ukoliko je očuvana imunokompetentnost trudnice. U drugom i trećem trimestru trudnoće se povećava sekrecija sa grlića materice zbog hipertrofije endometrijalnih žlezda. U mukusu dominiraju proteini i manjim delom vezivna vlakna. U trećem trimestru se količina sekrecije dalje povećava i zbog sve izraženije kongestije u vaskularnom sistemu subepitela sluznice vagine (pojava transudata) pri čemu dolazi do dilucije sekreta.

Infekcije u trudnoći mogu biti kao i van trudnoće, a nastaju poremećajem flore, inokulacijom uzročnika kao i poremećajem opšteg i lokalnog imuniteta¹.

CILJ RADA

Ovim istraživanjem smo želili da steknemo uvid u rezultate cervikalnog i vaginalnog brisa kod trudnica na GAK Gračanica tokom prethodnog perioda.

MATERIJAL I METODE

Sprovedena je retrogradna, klinička studija na GAK Gračanica. Studijom je obuhvaćeno 452 trudnice kod kojih je urađen cervikalni i vaginalni bris, tokom dvogodišnjeg perioda od januara 2013. do januara 2015. godine.

Kod ovih pacijentkinja smo posmatrali starosno doba trudnica, paritet i nalaz cervikalnog i vaginalnog brisa.

Statistička analiza

Za analizu primarnih podataka upotrebljene su deskriptivne statističke metode i metode za testiranje statističkih hipoteza. Od deskriptivnih statističkih metoda korišćene su mere centralne tendencije (aritmetička sredina), mere varijabiliteta (standardna devijacija) i relativni brojevi. Za testiranje hipoteze o značajnosti razlike srednjih vrednosti numeričkih obeležja za nezavisne uzorke korišćen je Studentov t test. Za testiranje hipoteze o razlici učestalosti korišćen je hi-kvadrat test.

Kriterijum za statističku značajnost je bio $p < 0.01$.

Za statističku obradu rezultata korišćen je softverski program SPSS Statistics 22.

Vaginalni bris

Uz pomoć spekulum brisom se uzima sekret zadnjeg forniksa vagine.

Zasijavanje

Direktan mikroskopski preparat

- dva mikroskopska preparata - jedan bojen po Gram-u; drugi za neko od dodatnih bojenja, po potrebi
- izvestiti o postojanju blastospora, leukocita i eventualnom prisustvu intracelularnih Gram - diploko
- izvestiti opisno uočene mikroorganizme
- izvestiti o postojanju „clue“ ćelija²

- izvestiti da li mikroskopski preparat sugerise bakterijsku vaginozu (BV) - na osnovu jedne od dvije šeme. U slučaju da nisu izolovani klinički značajni mikroorganizmi, izvestiti: Izolovana fiziološka mikroflora.

Cervikalni bris

Cervikalni bris se uzima iz endocervikalnog kanala nakon uklanjanja sluzi sa površine grlića materice tupferom ili većim brisom. Vrh manjeg dakronskog brisa se uvuče nekoliko milimetara u cervikalni kanal, zarotira kako bi se dobile cervikalne ćelije i eksudat i pažljivo izvuče van, vodeći računa da se pri tome ne dodirnu zidovi vagine.

Zasijavanje

Direktan mikroskopski preparat

- dva mikroskopska preparata - jedan bojen po Gram-u; drugi za neko od dodatnih bojenja, po potrebi
- izvestiti o postojanju blastospora, leukocita i eventualnom prisustvu intracelularnih Gram - diploko
- izvestiti opisno uočene mikroorganizme².

REZULTATI

Istraživanjem su obuhvaćene 452 ispitanice prosečne starosne dobi 28.6 godina.

Grafikon 1. Distribucija pariteta u ispitivanoj grupi

Od ukupnog broja ispitanica 195 (43%) su bile prvorotke, a 257 (57%) su bile višerotke.

Grafikon 2. Distribucija nalaza u ispitivanoj grupi

U ispitivanoj grupi 314 (69%) ispitanica je imalo sterilan nalaz, a njih 138 (31%) je imalo pozitivan nalaz.

Prosečno starosno doba ispitanica koje su imale sterilan nalaz je 28.5 ± 4.14 godina, a ispitanica sa pozitivnim nalazom je 28.9 ± 4.77 godina. Prosečno starosno doba ispitanica ne razlikuje se statistički značajno prema vrsti nalaza ($t=0.807$, $DF=450$, $p=0.420$).

² Laboratorijska dijagnostika u kliničkoj bakteriologiji, Grupa autora, Podgorica, 2012. god.

Grafikon 3. Učestalost nalaza prema paritetu

Učestalost sterilnog nalaza kod prvortki iznosi 80%, a kod višerotki 62%. Učestalost sterilnog nalaza je statistički značajno veća kod prvortki (hi-kvadrat = 16.229, DF = 1, $p < 0.01$). Razlika učestalosti uzročnika pozitivnog nalaza je statistički značajna (hi-kvadrat = 280.945, DF=6, $p < 0.01$). Kao uzročnik pozitivnog nalaza candida je izrazito učestala i potvrđena je kod 88 (64%) pozitivnih nalaza.

Svi uzročnici pozitivnog nalaza su bili učestalija kod višerotki, a zastupljenost je uglavnom bila preko 70%. Kandida je imala učestalost sa 68%, Enterokok 86%, E.coli 78%, Bakterijska vaginoza 70%, Stafilokokus aureus 50%, Proteus mirabilis 100%, Mešovita infekcija 80%.

DISKUSIJA

Najčešći uzroci vaginitisom su nespecifične bakterijske infekcije (42.4%) i vaginalna kandidijaza (44.8%)³.

Prevalencija istraživanja pokazuju da Candida vrsta kolonizaciju vaginu u najmanje 20% svih žena, raste do 30% u trudnoći. Iako su neke studije zaključile da trudnice imaju simptomatske vaginalne infekcije izazvane Candidom, druge studije su pokazale visoku učestalost asimptomatske infekcije samo tokom trudnoće. Većina epizoda simptomatske vulvovaginalne kandidijaze (VVC) javljaju tokom drugog i trećeg trimestra. Povećan rizik od VVC u trudnoći je verovatno održava trudnoću povezanih faktora, kao što su imunološke promene, povećana nivo estrogena, a povećanu vaginalnu proizvodnju glikogena. Iako su dokazi nepotpuni, postoje neki podaci koji ukazuju na to da kandidijaza u trudnoći može biti povezana sa povećanim rizikom od trudnoće komplikacija, kao što su prevremene rupture membrana, prevremenog porođaja, horioamnionitis i urođene kožne kandidijaze⁴.

Jedna od studija pokazala je da je kolonizacija vagine grupa B hemolitickim streptokokom kod trudnica prilično visoka i apeluju na potrebu da se skriningom majke spreči potencijalni negativni ishod na majku i plod⁵.

ZAKLJUČAK

Rezultati ove epidemiološke studije su, shodno podacima iz literature, pokazali da su vaginalne infekcije veoma učestale kod trudnica. Našim istraživanjem utvrđeno je da su one učestalije kod višerotki nego kod prvortki.

LITERATURA

1. Milovanović Z. i saradnici: Rezultati impelmentacije protokola skrininga na streptokok grupe B, Streptococcus agalaltiae kod trudnica GAK Narodni Front Beograd. Zbornik radova 59. Ginekološko-akušerske sekcije, SLD. Beograd. 04-05.06.2015.
2. Novakov A, Stojic S: Stydi results on the use of different therapies for the treatment of vaginitis in hospitalised pregnant women. Archives of Gynecology and Obstetrics. Volume 292, Issue 2, pp 371-376, 2015.
3. Aquin TJ, Sobel JD, Vulvovaginal candidiasis in pregnancy. Current Infectious Disease Reports, April 2015.
4. Woldu ZL, Teklehaimanot TG, Waji ST, Gebremariam MY: The prevalence of Group B Streptococcus recto-vaginal colonization and antimicrobial susceptibility pattern in pregnant mothers at two hospitals of Addis Ababa, Ethiopia. Reproductive Health, 1-4 December 2014.
5. Mugoša LJ i saradnici: Laboratorijska dijagnostika u kliničkoj bakteriologiji. Podgorica, 2012. god