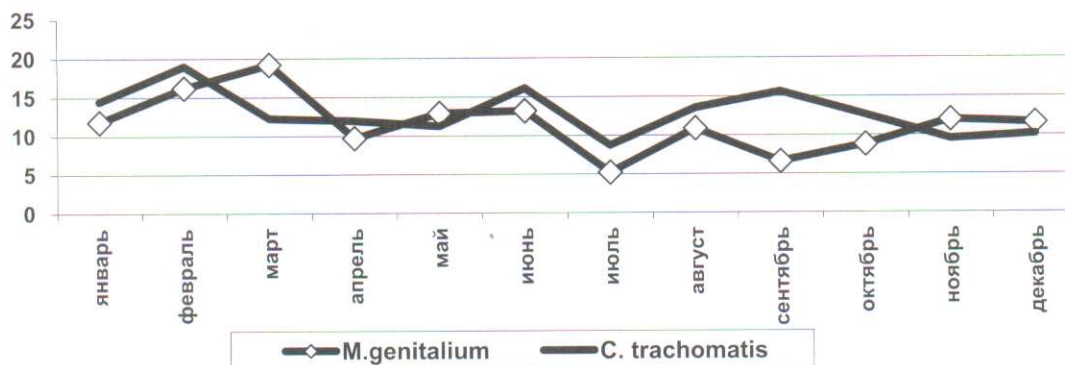


Рис. 1. Частота выявляемости *M. genitalium* и *C. trachomatis* по данным обращаемости в специализированные медицинские учреждения г. Новосибирска в 2010г. (по месяцам в %).



ОСОБЕННОСТИ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИОСПЕРМИИ У МУЖЧИН ИЗ БЕСПЛОДНЫХ СУПРУЖЕСКИХ ПАР

Чистякова Г.Н., Билимова С.И., Ремизова И.И., Газиева И.А., Тарасова М.Н.

ФГУ «НИИ ОММ» Минздравсоцразвития России, г. Екатеринбург

Бессимптомная бактериоспермия обусловлена скрытой инфекцией половых путей мужчины, сопровождающейся нарушением бактерицидной функции предстательной железы, которая нередко становится причиной мужского бесплодия. Кроме того, мишенью бактериоспермии становятся половые пути женщины, при этом возможно развитие воспалительных заболеваний органов малого таза или наличие у женщины иммунной реакции на сперму. Вышеизложенное диктует необходимость раннего выявления бессимптомной бактериоспермии и её этиологического анализа, что и определило цель настоящего исследования - оценка качественного и количественного состава микрофлоры эякулята с помощью метода ПЦР в режиме «реального времени» для изучения особенностей бессимптомной бактериоспермии у мужчин из бесплодных супружеских пар.

Средний возраст обследованных пациентов составил $33,3 \pm 6,1$ лет. Критерием исключения из исследования явилось наличие урогенитальной инфекции. Клинический материал (эякулят) исследовали методом полимеразной цепной реакции в режиме реального времени с использованием набора реагентов «Проба НК» и «Фемофлор 16» фирмы «ДНК-Технология» (Россия). Амплификацию с детекцией в режиме «реального времени» осу-

ществляли на приборе IQ5 Multicolor Real-Time PCR Detection System фирмы BIO-RAD (США). Статистическую обработку результатов исследования осуществляли с использованием пакета «Statistica 6.0». Для оценки достоверности различий между группами применяли критерий хи-квадрат.

В результате обследования 175 мужчин было установлено, что наиболее часто среди идентифицированных микроорганизмов в пробах эякулята регистрировались *Enterobacterium spp.* (90,2%), *Streptococcus spp.* (84,5%), *Staphylococcus spp.* (88%), *Eubacterium spp.* (80%) и *Peptostreptococcus spp.* (88%). Несколько реже выявлялись *Lactobacillus spp.* (14%), *Atopobium vaginae* (11,4%) и урогенитальные микоплазмы (8,6%). Факультативные анаэробы в виде ассоциаций энтеробактерий, стафилококков и стрептококков были обнаружены в 4,6% проб. Облигатные анаэробы, представленные ассоциациями превотелл, порфиромонад, зубактерий, фузобактерий, мобилункусов и пептострептококков, определялись в 1,1% проб эякулята.

Показатель общей бактериальной массы (ОБМ) эякулята мужчин колебался в значительных пределах (от 10^1 до 10^7). В 36 пробах значение ОБМ составило менее 10^3 ($\lg 2,4 \pm 0,57$) и в 139 пробах - ОБМ более 10^3 ($\lg 4,09 \pm 0,43$). Проведенные исследования пока-

зали, что только в пробах с высоким показателем общей бактериальной массы отмечалось наличие ассоциаций облигатных, факультативных анаэробов и урогенитальных микоплазм (*Ureaplasma spp.* – 8,6%, *Mycoplasma spp.*, - 1,4%). Кроме того, в исследуемом клиническом материале были идентифицированы и другие бактерии, являющиеся, по данным литературы, маркерами бактериального вагиноза: *Atopobium vaginae* был идентифицирован только в образцах с высоким бактериальным обсеменением (ОБМ > 10³) и составлял 11,5% случаев, *Eubacterium spp.* встречались в 93,5% случаев против 25,0% случаев при низкой степени обсемененности (ОБМ < 10³) (p<0,0001), *Peptostreptococcus spp.* в 79,1% против 19,4% случаев соответственно (p<0,0001). Следует отметить, что при высокой бактериальной обсемененности эякулята достоверно чаще регистрировались факультативные анаэробы: так, *Streptococcus spp.* были

идентифицированы в 92,1% против 52,8% случаев при низком значении ОБМ (p<0,0001), *Staphylococcus spp.* - в 93,5% против 55,6% соответственно (p<0,0001). Статистически значимых различий в идентификации лактобактерий и энтеробактерий при низкой и высокой обсемененности эякулята обнаружено не было.

Таким образом, применение метода полимеразной цепной реакции в режиме реального времени для оценки микрофлоры эякулята позволяет установить уровень бактериальной обсемененности данного биологического материала, одновременно идентифицировать широкий спектр факультативных и облигатных анаэробных микроорганизмов, которые имеют потенциальное значение в этиологии дисбиотических состояний урогенитального тракта супружеской пары с бесплодием неясного генеза.

ВЛИЯНИЕ ПОЛОВОГО ПОВЕДЕНИЯ НА РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА АНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ И РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У ЖЕНЩИН С ГЕНИТАЛЬНОЙ ФОРМОЙ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

¹Шаргородская А.В., ²Роговская С.И., ³Шипулина О.Ю., ³Романюк Т.Н.

¹Консультативно-диагностический центр ГОУ ВПО Первого МГМУ имени И.М.Сеченова, ²Кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета ГОУ ВПО РМАПО,

³НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, г. Москва

Актуальность. Вирус папилломы человека (ВПЧ) играет важную роль в возникновении рака шейки матки, перианальной области, вульвы, влагалища, полового члена и ротовой полости. Современные условия либерализации половых связей способствуют широкому распространению папилломавирусной инфекции (ПВИ). Данные эпидемиологических работ противоречивы.

Цель исследования: оценка распространенности папилломавирусной инфекции в анальной области и ротовой полости у женщин репродуктивного возраста при наличии или отсутствии ВПЧ в цервикальном канале и выявление корреляции с особенностями полового поведения.

Материалы и методы: в рамках профилактического осмотра обследованы 266 женщин в возрасте от 18 до 30 лет (средний возраст 22 года), учащиеся московского ВУЗа. При первичном обращении с помощью цитощетки у всех пациенток были взяты соскобы из ротовой полости (внутренняя поверхность щек и подъязыч-

ная область), цервикального канала и анальной области для ПЦР-исследования (набор реагентов АмплиСенс□) на наличие вируса папилломы человека высокого (ВПЧ-ВР) и низкого (6 и 11 типы) онкогенного (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 типы) риска. Все участницы заполнили специальный опросник, отражающий особенности полового поведения. По результатам ПЦР-диагностики соскобов с шейки матки, сформировано 2 группы: ВПЧ-позитивные (группа №1) и ВПЧ-негативные (группа №2).

Результаты. Средний возраст начала половой жизни в группе составил 17,8 лет. Из 266 обследованных молодых женщин регулярные половые контакты (чаще 1 раза в месяц) имели 72,5%. Наиболее популярным видом контрацепции среди всех опрошенных оказался барьерный метод: 56,4% (n=262) используют презерватив регулярно или время от времени. Комбинированные оральные контрацептивы когда-либо в течение жизни использовали 31,7%.