

Об идентичности неспецифической бактериальной микрофлоры в супружеских парах, страдающих воспалительными заболеваниями половых органов и полости рта

В широкой врачебной практике в настоящее время при диагностике этиологического фактора воспалительной патологии урогенитального тракта у мужчин акцент делается на выявление инфекций, передаваемых половым путем. Целью данного исследования является демонстрация значимости других, не менее важных, этиологических факторов.

Возникновению инфекционного воспалительного процесса в урогенитальном тракте у мужчин всегда предшествуют определенные предрасполагающие факторы. К ним относятся сосудистые, трофические и морфофункциональные изменения в тазовых органах, которые возникают вследствие застойных явлений в органах малого таза, привычных интоксикаций и других причин.

Инфравезикальная обструкция приводит к ретроградному току мочи в ацинусы предстательной железы в момент мочеиспускания вследствие повышения внутриуретрального давления, что приводит к инфицированию предстательной железы микрофлорой из вышележащих мочевых путей.

Вторичный иммунодефицит, развивающийся на фоне вялотекущей бактериальной внутриклеточной инфекции (хламидии, микоплазмы) или персистирующей вирусной инфекции (урогенитальный герпес, цитомегаловирус), приводит к снижению общей и местной иммунорезистентности (нарушение фагоцитарной активности нейтрофилов (НСТ-тест), снижение иммуноглобулинов класса А при увеличении иммуноглобулинов класса G; нарушение Т хелперного и Т супрессорного взаимодействия), что открывает ворота к инфицированию урогенитального тракта у мужчин банальной патогенной и условно-патогенной бактериальной микрофлорой их половых партнеров.

При наличии вышеуказанных предрасполагающих факторов инфицирование урогенитального тракта неспецифической бактериальной микрофлорой принципиально возможно двумя путями: трансуретральным и гематогенным.

Более значим трансуретральный путь инфицирования неспецифической бактериальной микрофлорой. Следует выделить несколько основных источников инфицирования неспецифической бактериальной микрофлорой:

1. Широкое распространение бактериальной патогенной и условно- патогенной микрофлоры в половых органах у женщин. Причиной персистенции неспецифической бактериальной микрофлоры у женщин является наличие внутриклеточных бактериальных и персистирующих вирусных инфекций, гормональные нарушения и другие причины, вызывающие вторичный иммунодефицит. В супружеских парах у женщин, страдающих воспалительными гинекологическими заболеваниями, мужья значительно чаще страдают хроническим простатитом, чем в супружеских парах, где у женщин отсутствуют воспалительные гинекологические заболевания.
2. Распространенность оральногенитальных и анальных половых сношений также является источником инфицирования урогенитального тракта мужчин. В первом случае инфицирование происходит преимущественно стрептококковой или стафилококковой микрофлорой, во втором случае – Грам(-) палочковой флорой (протей, клебсиелла, кишечная палочка и т.д.).

Целью данного исследования является сравнение микрофлоры, выделяемой с помощью бактериологических исследований у мужчин, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями половых органов, из секрета предстательной железы или из уретры, с микрофлорой их постоянных половых партнерш, также страдающих воспалительными заболеваниями гениталий или полости рта, выделенной со слизистой влагалища или из содержимого лакун миндалин.

В первую группу вошли супружеские пары, страдающие воспалительными заболеваниями половых органов, где у мужчин были выполнены исследования микрофлоры секрета простаты или соскобы из уретры, а у женщин – исследования микрофлоры влагалища. В данную группу вошла 41 супружеская пара.

Во вторую группу вошли супружеские пары, практикующие оральный секс, где у мужчин с воспалительной патологией половых органов были выполнены исследования микрофлоры секрета простаты или соскоба из уретры, а у их половых партнерш, страдающих воспалительными заболеваниями полости рта, – исследования микрофлоры, полученной из содержимого лакун миндалин. В эту группу вошло 16 супружеских пар.

В первой группе (41 супружеская пара) проводились исследования как на ИППП (методом PCR и световой микроскопии), так и на неспецифическую микрофлору (бактериологические посеvy) у обоих половых партнеров.

Таблица N1. Частота выявляемости инфекций, передаваемых половым путем, у лиц, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями половых органов, и частота совпадения инфекций при обследовании супружеских пар.

	Мужчины	Женщины	Частота выявляемости (82 человека)	Частота выявляемости у обоих партнеров (41 пара)
Хламидиоз	7 человек	12 человек	23%	9,8% (4 пары)
Уреаплазмоз	5 человек	15 человек	24,4%	9,8% (4 пары)
Микоплазмоз	4 человека	11 человек	18,3%	4,9% (2 пары)
Гонорея	1 человек	1 человек	1,2%	2,4% (1 пара)
Флора сопровождения	1 человек	19 человек	24,4%	0
Кандидоз	2 человека	10 человек	14,6%	4,9% (2 пары)
ВПГ	2 человека	1 человек	3,7%	2,4% (1 пара)
ЦМВ	3 человека	5 человек	9,8%	2,4% (1 пара)

Таблица N2. Характер неспецифической бактериальной инфекции у лиц, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями половых органов, и частота совпадения неспецифической бактериальной инфекции при обследовании супружеских пар.

	Мужчины	Женщины	Частота выявляемости (82 человека).	Частота выявляемости у обоих партнеров (41 пара)
Грам (+) бактериальная микрофлора без гемолитической активности	26 человек	21 человек	58,5%	19,5% (8 пар)
Грам (+) бактериальная микрофлора с гемолитической активностью	22 человек	19 человек	50%	19,5% (8 пар)
Грам (-) бактериальная микрофлора без гемолитической активности	6 человек	5 человек	13,4%	0
Грам (-) бактериальная микрофлора с гемолитической активностью	2 человека	3 человека	6,1%	0

Частота совпадений неспецифической бактериальной микрофлоры урогенитального тракта у супругов по данным бактериологического посева составила 39% (т.е. у 16 из 41 пары), что даже несколько превышает частоту совпадений по инфекциям, передаваемым половым путем (36,6%, т.е. у 15 из 41 пары). Отсутствие совпадений по Грам(-) микрофлоре может быть связано с каким-то иным способом инфицирования.

Таблица N3. Характер идентичной неспецифической бактериальной микрофлоры, выявленной в супружеских парах.

Грам(+) микрофлора с гемолитической активностью.	Гемолитической стафилококк	43,8% (7 пар)
	Гемолитический стрептококк	6,3% (1 пара)
Грам(+) микрофлора без гемолитической активности.	Негемолитический стафилококк	31,3% (5 пар)
	Стрептококк	6,3% (1 пара)
	Недифференцированная Грам(+) палочка	6,3% (1 пара)
	Аэробный кокк	6,3% (1 пара)

Таким образом, наиболее часто встречаемым общим у обоих половых партнеров микроорганизмом в половых органах является стафилококк (у 75,1% обследованных пар).

Во второй группе исследование проводилось методом бактериологического посева секрета предстательной железы мужчин и содержимого лакун миндалин у их половых партнерш (16 супружеских пар).

Таблица N4. Характер неспецифической бактериальной инфекции у лиц, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями половых органов и органов полости рта, и частота совпадения неспецифической бактериальной инфекции при обследовании супружеских пар, практикующих оральный секс.

	Мужчины	Женщины	Частота выявляемости (36 человек).	Частота выявляемости в супружеских парах (16 пар).
Грам (+) бактериальная микрофлора без гемолитической активности	12 человек	11 человек	63,9%	31,3% (5 пар)
Грам (+) бактериальная микрофлора с гемолитической активностью	9 человек	10 человек	52,8%	31,3% (5 пар)
Грам (-) бактериальная микрофлора без гемолитической активности	1 человек	2 человек	8,3%	0
Грам (-) бактериальная микрофлора с гемолитической активностью	1 человек	0	2,8%	0
Кандидоз	1 человек	5 человек	2,8%	6,3% (1 пара)

Таким образом, у 68,8% супружеских пар (у 11 из 16 обследованных), практикующих оральный секс, где у женщин засвидетельствована хроническая патология ЛОР органов, а у мужчин хроническая воспалительная патология половых органов, произошло совпадение бактериальной неспецифической микрофлоры секрета предстательной железы у мужчин и содержимого лакун миндалин у их половых партнеров.

Таблица N5. Характер идентичной неспецифической бактериальной микрофлоры, выявленной в супружеских парах.

Грам(+) микрофлора с гемолитической активностью	Гемолитической стафилококк	36,4% (4 пары)
	Гемолитический стрептококк	9,1% (1 пара)
Грам(+) микрофлора без гемолитической активности	Негемолитический стафилококк	9,1% (1 пара)
	Стрептококк	45,5 % (5 пар)
	Коринобактерии	9,1% (1 пара)

Таким образом, наиболее часто встречаемым общим для обоих половых партнеров микроорганизмом в половых органах и в органах полости рта является стрептококк (у 54.6% обследованных пар).