



Бактериоскопия (мазок на флору)

В лаборатории мазок окрашивают и рассматривают в микроскоп.

Консультация www.маммолог.онлайн

Консультация www.венеролог.онлайн

Что может увидеть врач - лаборант:

Эпителий - клетки, покрывающие влагалище и шейку матки (в норме должны присутствовать)

Лейкоциты - клетки, выполняющие защитную функцию, "поедающие" возбудителей инфекций (при воспалении во влагалище (кольпит, вагинит) их количество увеличивается пропорционально его остроте и количеству возбудителей).

Палочковая флора (морфотип лактобактерий) - это нормальная флора (микроорганизмы, которые должны жить в кислой среде влагалища), кроме которой в мазке ничего не должно определяться.

Всего, представленного ниже, в нормальном мазке быть не должно:

Кокки - вызывают воспалительный процесс во влагалище, на шейке матки, иногда и придатках

Мелкая палочка

"Ключевые" клетки - это особого вида клетки, обнаруживаемые при микроскопии мазка из влагалища. Указывают на наличие инфекции гарднереллами (*Gardnerella vaginalis*)

Грибы

Трихомонады - простейшие одноклеточные организмы из класса жгутиковых.

Бактериологическое исследование (посев, культуральный метод)

Культуральный метод - это т.н. "золотой стандарт" диагностики многих инфекций и основной метод контроля эффективности лечения. Он гораздо чувствительнее и специфичнее обычного мазка и имеет преимущества перед ДНК-диагностикой (ПЦР). Дело в том, что важно не обнаружение микроба, а доказательство того, что именно он является возбудителем инфекции, а это не одно и то же.

ДНК-диагностика (ПЦР)

К ДНК-диагностике относят несколько методов, но самый распространенный - полимеразная цепная реакция (ПЦР). Это обнаружение в материале ДНК возбудителя. ДНК - это молекула, в которой заключена вся информация о клетке.

Метод хорош для диагностики инфекций, не обнаруживаемых в мазках: хламидиоза, уреа- и микоплазмоза, генитального герпеса. Однако для определения эффективности лечения тех же заболеваний метод неприемлем, т.к. и после распада клеток в организме могут остаться кусочки ДНК.

Также нежелательно использовать методом ПЦР для диагностики гарднереллеза, т.к. эти бактерии и в норме содержатся во влагалище.

Материал для ПЦР берут из канала шейки матки, иногда - из наружного отверстия мочеиспускательного канала специальной стерильной одноразовой щеточкой.

Определение антител в крови (серологический метод)

Дополнительный метод диагностики, позволяющий отличить острое заболевание, его первый эпизод от обострения хронической инфекции.

Особенно часто этот метод используется у беременных после обнаружения возбудителя методом ПЦР для определения вероятности заражения ребенка.

В ответ на попадание возбудителя в кровь образуются антитела - вещества, которые связываются с ним и стараются вывести из организма. При первичной инфекции вырабатываются антитела одного класса - т.н. иммуноглобулины М. Их нахождение в крови говорит о том, что организм болеет, и является показанием для лечения

инфекции. Позднее начинают вырабатываться другие антитела - иммуноглобулины класса G. Они сохраняются и после излечения, для некоторых инфекций (например, краснуха) - навсегда. Нахождение в крови иммуноглобулинов G говорит о том, что организм раньше встречался с инфекцией и выработал против нее иммунитет, это благоприятный признак, он не требует лечения. Одновременное присутствие обоих классов иммуноглобулинов говорит об обострении хронической инфекции и требует лечения.

Определение антител в крови к основным возбудителям (токсоплазма, краснуха, цитомегаловирус, герпес) у беременных называется TORCH-комплекс.

Чтобы получить консультацию врача нашего медицинского центра, звоните по телефону (8634) 64 72 82