

DOI: <https://doi.org/10.36719/2663-4619/87/77-82>**Pərvanə Nizami qızı Bağirova**

Elmi-Tədqiqat Mamalıq və Ginekologiya İnstitutu

dr.parvana@mail.ru

VAGİNİTLİ XƏSTƏLƏRİN OPTİMAL MÜALİCƏSİNİN HƏYAT KEYFİYYƏTİNƏ TƏSİRİNİN MÜQAYİSƏLİ XARAKTERİSTİKASI

Xülasə

Tədqiqatın məqsədi ənənəvi müalicəsi və 30%-li karbamid ilə müalicə alan vaginitli xəstələrin həyat keyfiyyətinin müqayisəli aspektdə təhlilindən ibarət olmuşdur. Tədqiqat işi Elmi-Tədqiqat Mamalıq-Ginekologiya İnstitutunun bazasında aparılmışdır. Tədqiqata vaginit diaqnostikası təyin edilmiş 120 qadın daxil edilmişdir. Qadınlar tətbiq edilən müalicə sxeminə görə iki qrupa ayrılmışlar. Hər iki qrupa 60 xəstə daxil edilmişdir. Nəzarət qrupu xəstələrə qeyd edilən patoloji proseslərə görə standart iki mərhələli müalicə tətbiq edilmişdir, əsas qrupa 30% karbamidlə müalicə sxemi təyin edilmişdir. karbamidlə müalicədən sonra nəzarət qrupu ilə müqayisədə klinik pozuntuların tezliyi düzüst azalmışdır. VSQ sorğusu və Vaginal simptomların intensivliyinin 5 ballıq şkala üzrə (D.Barlow) xəstələrin həyat keyfiyyətinin yaxşılaşması müşahidə edilmişdir. Müalicədən sonra tədqiq edilən qrupların hər birində xəstələrin həyat keyfiyyəti ümumiyyətlə yaxşılaşmışdır. Bununla belə, ənənəvi müalicə qrupunda "həyata qabiliyyəti" göstəricisində əhəmiyyətli dəyişikliklər baş vermədiyi halda, 3%-li karbamidlə müalicə qrupunda statistik əhəmiyyətli müsbət tendensiya müşahidə edilmişdir. Bununla yanaşı, ənənəvi iki mərhələli müalicə qrupunda cüzi sayda mənfi hadisələr aşağı tezliklə də olsa, qeydə alınmışdır.

Açar sözlər: *vaginitlər, müalicə, karbamid, həyat keyfiyyəti, VSQ sorğusu, simptomların intensivliyi şkalası*

Parvana Nizami Baghirova

Scientific Research Institute of Obstetrics and Gynecology

dr.parvana@mail.ru

Comparative characterization of the effect of optimal treatment on the quality of life of patients with vaginitis

Abstract

The aim of the study was to analyze the quality of life of patients with vaginitis who received traditional treatment and treatment with 30% urea in a comparative aspect. The research work was carried out on the basis of the Scientific-Research Institute of Obstetrics and Gynecology. 120 women diagnosed with vaginitis were included in the study. Women were divided into two groups according to the applied treatment scheme. 60 patients were included in both groups. Standard 2-stage treatment was applied to the control group of patients according to the mentioned pathological processes, the main group was assigned a treatment scheme with 30% urea. After treatment with urea, the frequency of clinical disorders was significantly reduced compared to the control group. Improvement of patients' quality of life was observed according to VSQ survey and 5-point scale of intensity of vaginal symptoms (D.Barlow). After treatment, patients' quality of life generally improved in each of the studied groups. However, while there were no significant changes in "viability" in the conventional treatment group, a statistically significant positive trend was observed in the 3% urea treatment group. However, a small number of adverse events were recorded in the conventional two-stage treatment group, albeit at a low frequency.

Keywords: *vaginitis, treatment, urea, quality of life, VSQ questionnaire, symptom intensity scale*

Giriş

Aşağı cinsiyyət yollarının infeksiyon-iltihabi xəstəlikləri ginekoloji patologiyasının strukturunda əsas mövqe tutan xəstəliklərdən biri olaraq qalmaqdadır. Eyni zamanda vulvovaginal infeksiyalar arasında qeyri-spesifik vaginit daha çox mütləq patogenlər nəticəsində baş verir, 76-80%-ə çatır (Zharkin, Lemyakina, Burova, 2012: 35-39).

Qeyri-spesifik vulvovaginitin residivlərin gedişatı bir sıra fəsadlara yol açır, bunlar arasında sonsuzluq, aybaşı pozuntuları, potensial onkogen virusların təsiri riski, genital traktın yuxarı nahiyəsində infeksiyanın artması, kiçik çanaq orqanlarında əməliyyatdan sonra infeksiyon ağırlaşmaların inkişafı, cinsi yolla yoluxma ehtimalı, uşaqlıq boynunda morfoloji dəyişikliklərin əmələ gəlməsini göstərmək olar (Sobel, 2016: 15-21; Lebedev, Pashkov, 2011: 12-16).

BV polimikrob xəstəlik olub, daha çox G vaginalis ştammina yoluxma ilə xarakterizə olunur (Pendharkar, Brandsborg, Hammarström, Marcotte, Larsson, 2015: 15; Hard, Jespers, Van den Bulck, 2017).

Vaginitlərin müalicəsinin standart sxemi iki mərhələdən ibarət olub. Birinci (hazırlıq) mərhələnin məqsədi uşaqlıq yolu mühitin optimal biokimyəvi və biofiziki şəraitini yaratmaq və BV ilə əlaqəli mikroorqanizmləri məhv etmək idi. Bunun üçün aşağıdakılar istifadə olunur:

1) antibiotiklər (klindamisin, linkomisin, xloramfenikol); 2) 5-nitroimidazollar (metronidazol, tinidazol, ornidazol); 3) kombinasiya edilmiş preparatlar; 4) yerli antiseptiklər; 5) turşu preparatları (laktik turşu, bor turşusu). İkinci mərhələnin mahiyyəti həyat qabiliyyətli laktik turşu bakteriyaları (əsasən laktobakteriyalar) olan probiotiklərin transplantasiyası yolu ilə uşaqlıq yolunun normal mikrobiosenozunun saxlanması və ya bərpa etməkdən ibarətdir (Kira, Rastorgueva, Khalturina, Pushkina, 2020: 201-208).

Karbamid bir çox birləşmələrlə klaratlar şəklində komplekslər yaradır, məsələn, hidrogen peroksid ilə $\text{CO}(\text{NH}_2)_2\text{-H}_2\text{O}_2$ yaradır ki, bu da istifadədə rahat və təhlükəsiz “quru” hidrogen peroksid formasıdır (Gidroperit). Hidroskopik xüsusiyyətə malik olduğuna görə buynuz qışada əlavə mayeni bağlayaraq yaraların sağlmasına, iltihabın azalmasına və dezinfeksiyaya kömək olur. Böyük konsentrasiyalarda aşındırıcı təsir göstərir. Bədən toxumalarında normada da karbamid olduğuna görə allergik reaksiya olma ehtimalı minimallaşır. Karbamidin bu xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq tərəfimizdən qeyri-spesifik vaginitli xəstələrə yerli sanasiyası tətbiq edilmişdir (Shipidchenko, Kulygina, Isak, 2016: 23-27).

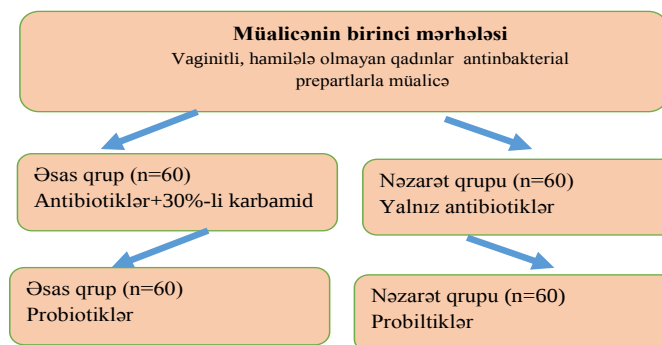
Aparılan tədqiqatlardan məlum olmuşdur ki, bakterial vaginitlər qadınların həyat keyfiyyətinə mənfi göstərir. Göstərilmişdir ki, vaginitlərin simptomları qadınlarda həyəcan şəraitində yaşamasına səbəb olur (Bilardi, Walker, 2013; Bagnall, Rizzolo, 2017).

Adolsfon A. tərəfindən aparılan tədqiqatda məlum olmuşdur ki, xəstəliyin düzgün müalicəsi mütləq şəkildə qadınların həyat keyfiyyətinə müsbət təsir götürür (Kaambo, 2017: 108-118; Adolfsson, Hagander, Mahjoubipour, 2017). Xüsusilə pis qoxulu ifrazat qadınlarda diskomfort yaradaraq, onlara dərin stress yaşadır (Allsworth, Peipert, 2004, 2017: 114-120).

Biz də vaginitlərin qadınların həyat keyfiyyətinə dərin mənfi təsir göstərdiyini nəzərə alaraq, təklif etdiyimiz müalicə və ənənəvi müalicə tədbirlərinin qadınların həyat keyfiyyəti göstəricilərinə, eləcə də onların psixoloji-emosional vəziyyətinə təsirini tədqiq etmək vəzifəsini qarşıya qoyduq.

Tədqiqatın məqsədi ənənəvi müalicəsi və 30%-li karbamid ilə müalicə alan vaginitli xəstələrin həyat keyfiyyətinin müqayisəli aspektdə təhlil edilməsidir.

Tədqiqatın materialı və metodları. Tədqiqat işi Elmi-Tədqiqat Mamalıq-Ginekologiya İnstitutunun bazasında aparılmışdır. Tədqiqata vaginit diaqnostikası təyin edilmiş 120 qadın daxil edilmişdir. Qadınlar tətbiq edilən müalicə sxeminə görə iki qrupa ayrılmışlar. Hər iki qrupa 60 xəstə daxil edilmişdir. Nəzarət qrupu xəstələrə qeyd edilən patoloji proseslərə görə standart iki mərhələli müalicə tətbiq edilmişdir, əsas qrupa 30% karbamidlə müalicə sxemi təyin edilmişdir.

**Şəkil 1. Tədqiqatın dizaynı**

Əsas qrup qadınlara iki mərhələli müalicə rejimi ilə kompleks şəkildə tərkibində 30%-li karbamid olan məhlulla sanasiya və vannalar tətbiq edilmişdir.

**Cədvəl 1.
Vaginitliyin tezliyi və residivləri**

Simptomlar	Müt. (%) (n=120)	Dürüstlük
İlk dəfə aşkar edilmiş vaginit	64 (47,4±4,3)	(t≤2,0, p≥0,05)
Residivləşmə	30 (22,2±3,6)	
Xarakterik simptomlu	35 (25,9±3,8)	(t≈4,8, **p≤0,01)
Simptomsuz gedişat	72 (53,3±4,3)	

Tədqiqata daxil edilən xəstələrdə vaginitlərin tezliyi təyin edildikdə məlum olmuşdur ki, 120 xəstədən 64 nəfərdə xəstəlik ilk dəfə aşkar edilmişdir. 30 xəstədə xəstəliyin residivləşməsi baş vermişdir. 35 xəstədə erkən mərhələdə xarakterik simptomlar özünü göstərmişdir. 72 xəstədə erkən mərhələdə simptomsuz gedişat olmuşdur.

Vaginit simptomlarını və onların həyat keyfiyyətinə təsirini təyin etmək üçün Erekson E.A. və başqaları tərəfindən hazırlanmış Vulvovaginal Simptomlar Sorğusundan («Vulvovaginal Symptoms Questionnaire (VSQ)») istifadə edilmişdir. Biz tədqiqatımızda bu dəyişiklikdən istifadə etdik. VSQ sorğusu vaginitin simptomların inkişafına, emosional fonun vəziyyətinə qadınların ümumi və cinsi həyat keyfiyyətinə təsirini nəzərdən keçirməyə imkan verir.

**Cədvəl 2.
Vulvovaginal simptomlar sorğusu**

Qiymətləndirmə parametrləri	Cavablar
Son 7 gündə sizi bunlar narahat etmişdirmi?	☐ Xeyr ☐ Bəli
Xarici cinsiyyət üzvləri və ya uşaqlıq yolunda qaşınma	☐ Xeyr ☐ Bəli
Xarici cinsiyyət üzvləri və ya uşaqlıq yolunda göynəmə və iynəbatma hissi	☐ Xeyr ☐ Bəli
Xarici cinsiyyət üzvləri və ya uşaqlıq yolunda ağrılar	☐ Xeyr ☐ Bəli
Xarici cinsiyyət üzvləri və ya uşaqlıq yolunda qıcıqlanma	☐ Xeyr ☐ Bəli
Xarici cinsiyyət üzvləri və ya uşaqlıq yolunda quruluq	☐ Xeyr ☐ Bəli
Cinsiyyət yolundan ifrazat	☐ Xeyr ☐ Bəli
Cinsiyyət yolundan pis qoxu	☐ Xeyr ☐ Bəli
Yuxarıda qeyd edilən simptomların yayılması, şiddətlənməsi və ya pisləşməsi sizi narahat edirmi?	☐ Xeyr ☐ Bəli
Sizi xarici cinsiyyət üzvlərinin xarici görünüşü narahat edirmi?	☐ Xeyr ☐ Bəli
Bu simptomların olması sizi məyus edirmi?	☐ Xeyr ☐ Bəli

Bu simptomların olması sizi utandırırımı?	☐ Xeyr ☐ Bəli
Bu simptomlar ətrafdakı insanlarla ünsiyyətinizdə sizə maneəçilik törədirmi?	☐ Xeyr ☐ Bəli
Bu simptomlar sizin gündəlik həyatınıza təsir göstərirmi?	☐ Xeyr ☐ Bəli
Hazırda sizin cinsi həyatınız varmı?	
☐ Xeyr Sorğunu doldurduğunuz üçün minnətdaram	
☐ Bəli Aşağıdakı 4 suala cavab verin zəhmət olmasa:	
Bu simptomlar sizin cinsi həyatınıza mane olurmu?	☐ Xeyr ☐ Bəli
Sizdə bu zaman ağrılar olurmu?	☐ Xeyr ☐ Bəli
Bu halda sizdə quruluq olurmu?	☐ Xeyr ☐ Bəli
Bu halda sizdə qanlı ifrazat olurmu?	☐ Xeyr ☐ Bəli

Vaginal simptomların intensivliyinin 5 ballıq şkala üzrə qiymətləndirdik (D.Barlow): 1 bal – gündəlik həyata təsir etməyən kiçik problem; 2 xal – gündəlik həyata vaxtaşırı təsir edən narahatlıq; 3 bal – gündəlik həyata təsir edən ciddi təkrarlanan problem; 4 bal – gündəlik həyata daim təsir edən ciddi problem; 5 bal – həyata müdaxilə edən son dərəcə açıq bir problem. Alınan göstəricilərin statistik-riyazi emalı aparılmışdır.

Cədvəl 3.

VSQ sorğusu üzrə tədqiqat qruplarında müalicədən əvvəl xəstələrin kəmiyyət göstəriciləri

Göstəricilər	Əsas qrup (n=60)	Nəzarət qrupu (n=60)	p
Simptomların yayılması, şiddətlənməsi və ya pisləşməsi sizi narahat edirmi?	35 (68,3)	38 (63,3%)	0,011
Sizi xarici cinsiyyət üzvlərinin xarici görünüşü narahat edirmir?	19 (31,6%)	21 (35%)	0,003
Bu simptomların olması sizi məyus edirmi?	27 (45%)	25 (41,6%)	0,034
Bu simptomların olması sizi utandırırımı?	28 (46,6%)	27 (45%)	0,285
Bu simptomlar ətrafdakı insanlarla ünsiyyətinizdə sizə maneəçilik törədirmi?	25 (41,6%)	24 (40%)	0,649
Xəstəliyin simptomları sizin gündəlik həyatınıza təsir göstərirmi?	34 (56,6%)	33 (55%)	0,771
Simptomların yayılması, şiddətlənməsi və ya pisləşməsi sizi narahat edirmi?	4 (6,6%)	9 (15%)	0,007
Sizi xarici cinsiyyət üzvlərinin xarici görünüşü narahat edirmir?	2 (3,3%)	5 (8,3%)	0,679
Bu simptomların olması sizi məyus edirmi?	3 (5%)	7 (11,6%)	0,027
Bu simptomların olması sizi utandırırımı?	2 (3,3%)	3 (5%)	0,075
Bu simptomlar ətrafdakı insanlarla ünsiyyətinizdə sizə maneəçilik törədirmi?	0	0	0,042
Xəstəliyin simptomları sizin gündəlik həyatınıza təsir göstərirmi?	1 (1,6%)	3 (5%)	0,092

Tədqiqatın nəticələri və onların müzakirəsi. Aparılan tədqiqat əsasında bütün xəstələrə müalicədən sonra sorğu aparılmışdır. Cədvəl 2-də göstərilən sorğu vərəqəsinin “xeyr” cavabları qruplar üzrə toplanaraq statistik olaraq emal edilmişdir (Cədvəl 3).

Cədvəl 2-dən məlum olduğu kimi əsas qrupda 35 (68,3%) nəfərin, nəzarət qrupunda isə 38 (63,3%) nəfəri vaginitin simptomların yayılması, şiddətlənməsi və ya pisləşməsi narahat

etməmişdir. Bu baxımdan qruplar arasında statistik dürüst fərq olmamışdır. Əsas qrupda 19 (31,6%) nəfəri, 21 (35%) nəfəri xarici cinsiyyət üzvlərinin xarici görünüşü narahat etməmişdir ($p<0,003$). Hər iki qrupda vaginitin simptomlarının ətrafdakılarla ünsiyyətinə təsir göstərməsinə mənfi cavab verən xəstə olmamışdır. Hər iki sxem üzrə müalicə alan xəstələrdə müalicədən sonra ünsiyyət problemi qalmamışdır.

Cədvəl 4.

Vaginal simptomların intensivliyinin 5 ballıq şkalası üzrə göstəriciləri

Simptomların intensivliyi	Əsas qrup			Nəzarət qrupu		
	Müalicədən əvvəl	Müalicədən sonra	p	Müalicədən əvvəl	Müalicədən sonra	p
0	0	0	$p<0,0001$	2 (9,5%)	2 (9,5%)	0,980
1,0	2 (10,0%)	13 (65,0%)		7 (33,3%)	9 (42,9%)	
2,0	8 (40,0%)	6 (30,0%)		5 (23,8%)	6 (28,6%)	
3,0	9 (45,0%)	1 (5,0%)		4 (19,0%)	3 (14,2%)	
4,0	1 (5,0%)	0		1 (4,8%)	1 (4,8%)	
5,0	0 (0,0%)	0 (0,0%)		2 (9,5%)	0 (0,0%)	

Müalicədən sonra bu xəstələrin sayı artaraq əsas qrupda 13 (65,0%), nəzarət qrupunda 9 (42,9%) olmuşdur. Əsas qrupda bu göstəricinin müalicədən sonra azalması statistik dürüst olmuşdur ($p<0,0001$). Beş bal əsas qrupda nə müalicədən əvvəl, nə də müalicədən sonra qeydə alınmamışdır. Əsas qrupda 4 bal göstəricisi müalicədən əvvəl 1 (5,0%) nəfərdə olsa da, müalicədən sonra heç bir xəstədə olmamışdır. Nəzarət qrupunda isə müalicədən əvvəl və sonra 1 (4,8%) xəstədə 4 ballıq simptom qeydə alınmışdır.

Müalicədən sonra tədqiq edilən qrupların hər birində xəstələrin həyat keyfiyyəti ümumiyyətlə yaxşılaşmışdır. Bununla belə, ənənəvi müalicə qrupunda “həyata qabiliyyəti” göstəricisində əhəmiyyətli dəyişikliklər baş vermədiyi halda, 3%-li karbamidlə müalicə qrupunda statistik əhəmiyyətli müsbət tendensiya müşahidə edilmişdir. Bununla yanaşı, ənənəvi iki mərhələli müalicə qrupunda cüzi sayda mənfi hadisələr aşağı tezliklə də ola qeydə alınmışdır.

Ədəbiyyat

1. Zharkin, N.A., Lemyakina, E.V., Burova, N.A. (2012). Complex treatment of nonspecific cervicitis in nulliparous women. Medicines. vestn., No. 8, p.35-39.
2. Sobel, J.D. (2016). Recurrent Vulvovaginal Candidiasis. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 214, p.15-21
3. Lebedev, V.A., Pashkov, V.M. (2011). Modern principles of colpitis therapy. Difficult patient, No. 8-9, p.12-16.
4. Pendharkar, S., Brandsborg, E., Hammarström, L., Marcotte, H. and Larsson, P.G. (2015). Vaginal Colonisation by Probiotic Lactobacilli and Clinical Outcome in Women Conventionally Treated for Bacterial Vaginosis and Yeast Infection. BMC Infectious Diseases, 2553.
5. Hardy, L., Jespers, V., Van den Bulck, M. et al. (2017). The presence of the putative Gardnerella vaginalis sialidase A gene in vaginal specimens is associated with bacterial vaginosis biofilm. PloS One, V. 12(2), e0172522.
6. Kira, E.F., Rastorgueva, L.I., Khalturina, Yu.V., Pushkina, V.V. (2020). Vaginal infections. Two-stage method of treatment. Obstetrics and Gynecology, No. 4, p.201-208.
7. Shipidchenko, M.V., Kulygina, Z.P., Isak, A.D. (2016). Substituted ureas. production methods and areas of application in the synthesis of biologically active compounds. Bulletin of the Khidnourrainian National University named after Volodymyr Dal, No.5(229), p.23-27.

8. Bilardi, J.E., Walker, S., Temple-Smith, M. et al. (2013). The Burden of Bacterial Vaginosis: Women's Experience of the Physical, Emotional, Sexual and Social Impact of Living with Recurrent Bacterial Vaginosis. PLoS ONE, 8(9): e74378.
9. Bagnall, P., Rizzolo, D. (2017). Bacterial vaginosis: A practical review. JAAPA. Dec; 30(12): p.15-21.
10. Kaambo, E., Africa, C.W.J. (2017). The Threat of Aerobic Vaginitis to Pregnancy and Neonatal Morbidity. Afr J Reprod Health. Jun; 21(2): p.108-118.
11. Adolfsson, A., Hagander, A., Mahjoubipour, F. et al. (2017). How Vaginal Infections Impact Women's Everyday Life-Women's Lived Experiences of Bacterial Vaginosis and Recurrent Vulvovaginal Candidiasis. Advances in Sexual Medicine, Vol.7, No.1.
12. Allsworth, J.E. and Peipert, J.F. (2017). Prevalence of Bacterial Vaginosis: 2001-2004 National Health and Nutrition Examination Survey Data. Obstetrics and Gynecology, V.109, p.114-120.

Rəyçi: t.ü.e.d. Hicran Bağirova

Göndərildi: 24.11.2022

Qəbul edildi: 30.01.2023