DOI: 10.17117/na.2016.11.02.417

<http://ucom.ru/doc/na.2016.11.02.417.pdf>

Поступила (Received): 24.11.2016

Тюрина Н.А., Нарваткина М.А.
Влияние инфекций передаваемых половым путем на
дородовое излитие околоплодных вод и развитие
преждевременных родов у беременных с
невынашиванием

Narvarkina M.A., Turina N.A.
Influence of infections transferred sexual by on antenatal излитие
околоплодных waters and development of premature birth in
pregnant women with невынашиванием

Заболеваемость ИППП и преждевременные роды являются комплексной медико-социальной проблемой, связанной с решением задач по улучшению качества последующей жизни недоношенных новорожденных и сопряженных с материально-экономическими затратами. Изучение влияния инфекций, передающихся половым путем на дородовое излитие околоплодных вод и развитие преждевременных родов у беременных с невынашиванием каждым днем становится все актуальнее и актуальнее

Ключевые слова: инфекции, передаваемые половым путем, трихомониаз, уреаплазмоз, хламидии

Нарваткина Мария Александровна
 Кандидат медицинских наук, доцент
 Национально исследовательский университет им.
 Н.П. Огарева

Тюрина Наталья Александровна
 Студент
 Национально исследовательский университет им.
 Н.П. Огарева

Disease EPPP and premature birth are the complex mediko-social problem connected with the decision of problems on improvement of quality of the subsequent life lagging behind newborn and interfaced to financially – economic expenses. Studying of influence of the infections transferred sexual by on antenatal leaving of waters of waters and development of premature birth in pregnant women with lagging behind all becomes more actual and more actual every day

Key words: infections transferred sexual by, trixomoniaz, an ureaplasmosis, hlamidii

Narvarkina Marya Aleksandrovna
 Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
 National research Mordovskiy state university
 named N.P. Ogaryov

Turina Natalya Alekasandrovna
 Student
 National research Mordovskiy state university
 named N.P. Ogaryov

На сегодняшний день влияние инфекционного статуса беременной на дородовое излитие околоплодных вод с развитием преждевременных родов, считается огромной проблемой, как для акушеров-гинекологов, так и для врачей

неонатологов. Ведь такие роды нередко опасны для здоровья женщины, а кроме того для новорожденных, появившихся на свет раньше срока и с маленьким весом, как правила, с трудом адаптируются к жизни вне материнской утробы. По данным ВОЗ в мире ежегодно инфекциями передаваемыми половым путем (ИППП) болеет 250 млн человек, а количество уже инфицированных – превышает 1 млрд. В последние годы прослеживается тенденция к возрастанию хламидиоза, уреаплазмоза и трихомонадной инфекции во время беременности, что увеличивает удельный вес осложнений гестации и развития в последующем преждевременных родов.

Актуальность работы заключается в том, что частота преждевременных родов и дородовое излитие околоплодных вод в результате заболевания беременной в развитых странах составляет 5-7%, неонатальная смертность – 28%. Заболеваемость ИППП и преждевременные роды являются комплексной медико-социальной проблемой, связанной с решением задач по улучшению качества последующей жизни недоношенных новорожденных и сопряженных с материально-экономическими затратами.

Цель работы – изучить влияние инфекций, передающихся половым путем на дородовое излитие околоплодных вод и развитие преждевременных родов у беременных с невынашиванием.

Результаты исследования: для выполнения поставленных в работе целей и задач были проанализированы данные обменных карт 30 беременных (основная группа) со сроком гестации 30-34 недели в возрасте от 18-35 лет инфицированных хламидиями, уреаплазмами и трихомонадами, находившихся на госпитализации и родоразрешавшихся в условиях ГБУЗ РМ «МРКПЦ», и 30 неинфицированных женщин, имеющих аналогичные характеристики с физиологически протекающей беременностью. (контрольная группа)

При клиническом анализе представленных наблюдений мы учитывали возраст пациенток, срок гестации, данные акушерско-гинекологического и соматического анамнеза.

ИППП были распределены следующим образом:

Хламидийной инфекцией инфицированы – 11 женщин (43%), уреаплазменная инфекция у 8 (37%), трихомонадная инфекция у 6 (20%).

При анализе акушерско-гинекологического анамнеза учитывались следующие показатели: количество родов и искусственных прерываний беременности, наличие преждевременных родов и заболеваний женской половой системы.

Количество и исход беременностей в основной группе распределяется следующим образом:

Первородящих было 5 (17%), повторно родящих было 15 женщин (83%). Искусственное прерывание беременности в анамнезе имели 7 женщин (24%). Преждевременные роды и дородовое излитие околоплодных вод имелось у 13 женщин (53%).

Количество и исход беременностей у женщин в контрольной группе:

Первородящих в группе исследования было 10 женщин (34%), повторно родящих 20 (66%). Искусственное прерывание беременности в анамнезе имели

3 женщины (10%). Преждевременными родами и родовым излитием околоплодных вод в анамнезе у 1 женщины (3%)

Также был проведен анализ заболеваний женской половой системы в основной группе беременных:

Ювенильные кровотечения имели -2 (7%), эндометрит-4 (14%), кольпит-19 (63%), хронический аднексит-23 (77%), эктопия шейки матки-28 (93%).

Выяснилось, что заболевания женской половой системы имеются в анамнезе у 12% беременных в контрольной группе. В основном преобладают воспалительные заболевания (хронический аднексит- 51%, кольпит- 42% и эндометрит -8,9%).

Нельзя не отметить и то, что современная популяция женщин репродуктивного возраста характеризуется низким индексом соматического здоровья. По нашим данным из сопутствующих экстрагенитальных заболеваний у обследуемых женщин в основной группе наиболее часто отмечались заболевания мочеполовой системы- 75,5 % (24 женщин) , болезни желудочно-кишечного тракта-55,5% (15 женщин), хронические заболевания верхних дыхательных путей- 27%(12 женщин) и ожирение- 22%(10 женщин). У женщин контрольной группы наиболее часто встречается соматическая патология в виде заболеваний: анемия легкой степени- 25% (12 женщин) и заболевания мочеполовой системы -12,5 % (6 женщин)

При анализе структуры осложнений беременности нами получены следующие результаты: отеки, вызванные беременностью встречались у 71,1% (24 женщины) , анемия беременных легкой степени тяжести -51,1% (15 женщин) , многоводие и маловодие – 7 % (5 женщин) в основной группе.

Результаты исследования.

При оценке исходов беременности и родов были получены следующие данные: родовым излитием околоплодных вод и последующем развитием преждевременных родов завершились 20 беременностей (67%) из основной группы. Из них 10 (33%) беременных страдали хламидийной инфекцией; 6 беременных (2 %) – уреаплазменной; 4 (1,2%)- трихомонадной инфекцией.

У 10 беременных (33%) – преждевременные роды начались на фоне целого плодного пузыря. Из них 6 (2%) беременных с трихомонадной инфекцией и 4 (1,2%) с хламидийной.

Таким образом, можно сделать вывод, что чаще всего родовое излитие околоплодных вод с последующим развитием преждевременных родов максимально в группе беременных с хламидийной инфекцией. Это еще раз подтверждает необходимость и своевременность диагностики и лечения ИППП в рамках предварительной подготовки беременных.

Список используемых источников:

1. Адашкевич В.П. Заболевания, передаваемые половым путём. 2 изд., испр. и доп. г. Витебск: ид-во Витебского медицинского института, 2014г. 310 с.
2. Скрипкин Ю.К. Инфекции, передаваемые половым путем: Практическое руководство. / Ю.К. Скрипкин, Г.Я. Шарапова, Г.Д. Селицкий. М.: МЕДпресс-информ, 20013. 368.

3. Кошелева Н.Г. Беременность и ее исход при наличии *Ureaplasma Urealyticum* в мочеполовой системе женщины, профилактика и лечение / Н.Г. Кошелева // Российский вестник акушера – гинеколога. 2014. №5 – с. 43 – 46.

© 2016, Тюрина Н.А., Нарваткина М.А.

Влияние инфекций передаваемых половым путем на дородовое излитие околоплодных вод и развитие преждевременных родов у беременных с невынашиванием

© 2016, Narvarkina M.A., Turina N.A.

Influence of infections transferred sexual by on antenatal излитие околоплодных waters and development of premature birth in pregnant women with невынашиванием