Выводы. Поскольку ИПТ построена на принципе здесь и теперь, то есть, адресована к текущим проблемам пациента, она не рассматривает возможность разрешения прошлых конфликтов, имеющих место задолго до обращения за помощью. В то же время проявление имеющегося у пациента типа привязанности, являет его стиль общения с окружающими, который остается в фокусе внимания ИПТ.

1. Cuijpers P, Geraedts AS, van Oppen P, Andersson G, Markowitz JC, van Straten A. Interpersonal psychotherapy for depression: a meta-analysis. *Am J Psychiatry*. 2011;168(6):581-92
2. Fonagy P, Steele M, Steele H, Moran GS, Higgitt AC. The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Inf Ment Health J* 1991; 12: 201-218
3. O'Connor TG, Rutter M. Attachment disorder behavior following early severe deprivation: extension and longitudinal follow-up. English and Romanian Adoptees Study Team. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2000; 39: 703-712
4. Widom CS, DuMont K, Czaja SJ. A prospective investigation of major depressive disorder and comorbidity in abused and neglected children grown up. *Arch Gen Psychiatry* 2007; 64: 49-56
5. Bifulco A, Moran PM, Ball C, Bernazzani O. Adult attachment style. I: Its relationship to clinical depression. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2002; 37: 50-59
6. Morriss RK, van der Gucht E, Lancaster G, Bentall RP. Adult attachment in bipolar 1 disorder. *Psychol Psychother* 2009; 82: 267-277
7. Michalak EE, Yatham LN, Kolesar S, Lam RW. Bipolar disorder and quality of life: a patient-centered perspective. *Qual Life Res* 2006; 15: 25-37
8. Monk C, Leight KL, Fang Y. The relationship between women's attachment style and perinatal mood disturbance: implications for screening and treatment. *Arch Womens Ment Health* 2008; 11: 117-129

Мамедова С.Н.

Характеристика степени обсемененности околоплодных вод при преждевременном разрыве околоплодных оболочек, а также слизи верхних дыхательных путей у новорожденных с РДС, родившихся от матерей с преждевременным разрывом плодных оболочек в условиях РПЦ города Баку

*Азербайджанский Медицинский Университет
(Азербайджан, Баку)*

doi: 10.18411/gdsn-25-12-2019-13

idsp: scienceconf-25-12-2019-13

По данным ассоциации американских акушер-гинекологов (ACOG), разрыв плодных оболочек при беременности до 37 недель, составляют от 5 до 35% и осложняют 2-4% беременностей одним плодом и 7-20% при многоплодии [1, 2]. До настоящего времени предложены различные теории относительно этиологии и факторов риска развития ПРПО, согласно которым наиболее частой причиной развития указанной патологии являются внутриутробное инфицирование плода, нейроэндокринная патология, различные формы экстрагенитальной патологии матери и т.п.[4]. У беременных женщин с ПРПО в сроки с 22недель до 36недель+6 дней интраамниотическая инфекция развивается в 15-30% [3]. Основными инфекционными агентами при этом называют: стрептококки группы В, кишечные эшерихии, пептострептококки, бактероиды, уреалитическая уреоплазма, фузобактерии [5,6]. В то же время у рожденных недоношенных детей в связи с незрелостью легочной ткани развивается РДС, при этой патологии недоношенные дети находятся длительно на искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ) с последующими неблагоприятными исходами . Развитие сепсиса у новорожденных при ПРПО до 34 недель беременности статистически значимо чаще у женщин с положительным результатом на такие инфекционные агенты, как *Ureaplasma*, *Mycoplasma hominis*, *Chlamydia trachomatis* [7].

Цель. Исследование характера и степени обсемененности околоплодных вод при преждевременном разрыве плодных оболочек, а также слизи верхних дыхательных путей у преждевременно рожденных детей от этих матерей.

Материал и методы. У 90 беременных, госпитализированных в отделение патологии беременности Республиканского Перинатального Центра г.Баку с диагнозом «Преждевременный разрыв околоплодных оболочек» в период с 2015-го по 2017 год при сроке беременности 22-28 полных недель гестации были проведены бактериологические исследования подтекающих ОВ, а также бактериологические исследования слизи верхних дыхательных путей у преждевременно новорожденных от этих матерей. При этом изучались характер и степень обсемененности околоплодных вод и слизи ВДП. Данное исследование проводилось в бактериальной лаборатории РПЦ Министерства Здравоохранения Азербайджанской Республики. При этом жидкий материал для посева забирался стерильной петлей с образованием в кольце петли тонкой прозрачной пленки («зеркала») с последующим равномерным распределением материала по поверхности простерилизованного заранее питательной среды в чашки Петри. Агаровую среду, в которую высевали исследуемое содержимое, предварительно стерилизовали в течении 15-20 минут в автоклаве при температуре 115-120° С. После чего в течении 24 часов оценивали культивацию; наличие и степень обсеменения микроорганизмами. Статистическая обработка полученных результатов проводилась в программе Microsoft Excel, оценка достоверности по критериям Стьюдента и хи-квадрат.

Результаты и их обсуждение. В результате бактериологического исследования околоплодных вод у 90 беременных, госпитализированных в ОПБ РПЦ г.Баку частота высеваемости одной инфекции составила 24,4%. При этом, 54,5% высевалась кишечная палочка - E.coli, в 13,6% были определены золотистый стафилококк (Staphylococcus aureus) и энтерококки (Enterococcus), и в единичных случаях протей (Proteus), клебсиеллы пневмонии (Klebsiyella pneumoniae), грибок возбудитель кандидоза (Candida albikans) и стрептококк группы В (Streptococcus agalactiae) (4,5%) (Рисунок1).

Рис.1.Характер обсемененности ОВ при преждевременном разрыве плодных оболочек при высеваемости моноинфекции в условиях РПЦ города Баку за период 2015- 2017гг (по данным проспективного исследования)

У 63,3% беременных с подтеканием ОВ были высеяны две инфекции. При этом в 42,1% случаев высевался золотистый стафилококк в сочетании с: с эшерихиями (17,5%), с энтерококком (7%) и с эпидермальным стафилококком (7%). У 35,1% рожениц кишечная палочка сочеталась с эпидермальным стафилококком (22,8%). У 17,5% высевались энтерококки в сочетании: с эпидермальным стафилококком (10,5%), в единичных случаях с сапрофитным стафилококком и грибом (3,5%). В 5,3% случаях эпидермальный стафилококк высевался в сочетании с грамм (-) кокками (3,5%) и протеем (1,8%).

Из 90 рожениц у 12,2% (11) были высеяны 3 инфекции. При этом в 12,2% случаев отмечалось сочетание кишечной палочки в сочетании с золотистым стафилококком и грибом. С одинаковой частотой (18,2%) были высеяны сочетание кишечной палочки с энтерококком и грибом, сочетание золотистого стафилококка с энтерококком и эпидермальным стафилококком, и сочетание кишечной палочки с золотистым стафилококком и эпидермальным стафилококком. Следует отметить, что в исследуемых пробах отмечалась высокая частота высеваемости золотистого стафилококка (72,7%), кишечной палочки (63,6%) и эпидермального стафилококка (54,5%). При проведении бактериологического исследования была определена степень обсемененности околоплодных вод независимо от характера обсеменения. Степень обсемененности околоплодных вод колебалась в пределах 105-109 КоЕ / ml.

Параллельно проводилось исследование степени обсемененности верхних дыхательных путей у новорожденных с синдромом дыхательных расстройств, родившихся от матерей с ПРПО. У 28 новорожденных (31,1%) была высеяна моноинфекция (Рисунок 2).

Рис.2. Характер обсемененности верхних дыхательных путей при высеваемости моноинфекции, у новорожденных от матерей с ПРПО в условиях РПЦ города Баку за период 2015- 2017гг (по данным проспективного исследования)

При этом в 57,1% случаев была обсемененность кишечной палочкой, в 14,3% клебсиеллой, в 10,7% энтерококком, в 7,1% золотистым стафилококком. В единичных

случаях отмечалась обсемененность стрептококком группы В, эпидермальным стафилококком и вульгарным стрептококком (*Streptococcus spp.*). У 62 (68,9%) новорожденных из верхних дыхательных путей было высеяно сочетание двух инфекций. При этом в 50% случаев у новорожденных их верхних дыхательных путей высевалось сочетание кишечной палочки в 40,3% случаев с эпидермальным стафилококком, в 6,5% случаев отмечалось сочетание с энтерококком, и в единичных случаях с грибом (1,6%) и протеом (1,6%). В 24,2% высевалось сочетание золотистого стафилококка с кишечной палочкой (16,1%), в единичных случаях с эпидермальным стафилококком (1,6%); клебсиеллой (1,6%); пиодермальным стафилококком (3,2%) и вульгарным стрептококком (1,6%). В 16,1% случаев эпидермальный стафилококк высевался с вульгарным стрептококком (6,5%); с энтеробактерией (4,8%); с кишечной палочкой (3,2%) и в единичных случаях с клебсиеллой (1,6%). В 9,7% случаев отмечалось сочетание вульгарного стафилококка с эпидермальным стафилококком (6,5%) и в единичных случаях с грибом (1,6%) (Таблица).

Таблица

Характер обсеменения верхних дыхательных путей у новорожденных с РДС, родившихся от матерей с ПРПО при высеваемости двух инфекций в условиях РПЦ

Характеристика обсеменности околоплодных вод при ПРПО	Частота встречаемости сочетания двух инфекций (n=57)	
	Абс.	%
Золотистый стафилококк и другая инфекция:	15	24.2
- кишечная палочка	10	16.1
-энтерококк	-	-
-эпидермальный стафилококк	1	1.6
- грибок	-	-
- грам (-) палочки	-	-
- клебсиела	1	1,6
-пиодермальный стафилококк	2	3,2
- стрептококк	1	1.6
Кишечная палочка и другая инфекция:	31	50
- эпидермальный стафилококк	25	40.3
-энтерококк	4	6.5
-грибок	1	1.6
-протей	1	1.6
Энтерококк и другая инфекция:	6	9.7
-эпидермальный стафилококк	4	6.5
- стрептококк	1	1.6
- грибок	1	1.6
Эпидермальный стафилококк и другая инфекция:	10	16.1
- грам (-) кокки	-	-
- протей	1	-
- клебсиелла	1	1.6
- стрептококк	4	6.5
-энтеробактерия	3	4.8
-кишечная палочка	2	3.2

Выводы.

Таким образом, исследования характера и степени обсемененности околоплодных вод при преждевременном разрыве плодных оболочек позволили установить, что у 24,4% больных высевалась моноинфекция, у 63,3% - две инфекции, у 12,2% - сочетание трех инфекций. При высеваемости одной инфекцией в 54,5% случаев определена кишечная палочка, при высеваемости двух инфекций у 42,1% отмечается сочетание золотистого

стафилококка с другой инфекцией. При высеваемости 3 инфекций также определяется обсемененность кишечной палочкой, золотистым стафилококком и грибом. У новорожденных с различной степенью тяжести РДС, родившихся от этих матерей в отделяемом из верхних дыхательных путей в 68,9% случаев высевались две инфекции, в 31,1% случаев – моноинфекция. Степень и характер обсемененности околоплодных вод у женщин с ПРПО в основном идентичны характеру и степени обсемененности верхних дыхательных путей новорожденных, родившихся от этих матерей.

1. ACOG Committee on Practice Bulletins Obstetrics. ACOG Practice Bulletin № 80. Premature rupture of membranes. Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologist// Obstet. Gynec., 2007, Vol.109, P.1007-1019.
2. Егорова А.Т., Руппель Н.И., Моисеенко Д.А. Течение беременности и родов при спонтанном многоплодии и одноплодной беременности// Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. 2015. Т.30, №10, С.75-80
3. Макаров О.В., Козлов П.В., Иванников Н.Ю. и соавт. Преждевременный разрыв плодных оболочек : этиология, перинатальная патология, гнойно-септические осложнения // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии, 2014, Т.13, №6, С.42-48.
4. Новикова В.А., Рыбалказ Е.В., Ауглева С.Р. и соавт. Роль инфекции в преждевременном разрыве плодных оболочек// Российский вестник акушер-гинеколога. 2012, №6, С.43-47.
5. Орлова В.С., Калашникова И.В., Набережнев Ю.И., Лысый Н.И. Современный взгляд на проблему преждевременного излития вод при недоношенной беременности // Российский вестник акушер-гинеколога. 2010, №5, С.17-23.
6. Селина Н.В., Карахалис Л.Ю., Андреева М.Д. и соавт. Преждевременное излитие околоплодных вод при недоношенной беременности// Проблемы репродукции, 2012, №4, С.89-91.
7. Stepan M., Cobo T., Maly J., et al. Neonatal outcomes in subgroups of women with preterm prelabor rupture of membranes before 34 weeks // J. Matern. Fetal Neonatal Med. - 2016. - Vol. 29, № 14. - P. 2373-2377.

Мамедова В.Г.

Влияние подключения аторвастатина к базисной терапии больных ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией, сочетанных с дислипидемией

*Лечебное Учреждение Министерства Юстиции Азербайджанской Республики,
Азербайджан
(Азербайджан, Баку)*

doi: 10.18411/gdsn-25-12-2019-14

ids: scienceconf-25-12-2019-14

Дислипидемии (ДЛ) часто наблюдаются как при ишемической болезни сердца (ИБС), так и при артериальной гипертензии (АГ). Сочетание ДЛ с ИБС и АГ выявляется по данным литературы примерно у 20-55% больных [11]. В многочисленных исследованиях была подтверждена целесообразность и эффективность включения гиполипидемической терапии к базисной терапии основного заболевания [3,6]. Однако, исследований, посвященных оценке изменений структурно-функционального состояния миокарда при таком комбинировании лечения, недостаточно. В данном исследовании проведена оценка подключения статинов к базисной терапии больных с ИБС и АГ, сочетающихся с ДЛ на структурно-функциональное состояние и сократимость сердца.

Цель исследования - оценка эффективности, безопасности статинов при лечении больных с ИБС, АГ и их сочетанием с сопутствующей ДЛ с учетом изменений структурно-функционального состояния миокарда и показателей внутрисердечной гемодинамики.

Материал и методы. Обследовано 110 мужчин с ИБС, АГ и сочетанием ИБС и АГ с сопутствующей ДЛ в возрасте от 31 до 82 лет (средний возраст 54,9±0,9 лет). Диагноз АГ и ИБС устанавливался в соответствии с соответствующими клиническими