

УДК: 618.3 – 06

ХРОНИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ

Бадем Айсель Ахметовна, Бубнова Лидия Евгеньевна

Кафедра нормальной и патологической физиологии

ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова»

Чебоксары, Россия

Аннотация

Введение. Заболевания органов дыхания занимают ведущее место в структуре заболеваемости в Чувашской Республике. Особую актуальность представляет бронхиальная астма у беременных (4,4 – 5,6% случаев) в связи с риском осложнений гестации. **Цель исследования** – изучить особенности течения беременности и родов при заболеваниях органов дыхания. **Материал и методы.** Для теоретической части этой работы был проведен поиск научных статей в базах данных Pubmed, ResearchGate и Elibrary за промежуток времени с 2018 по 2023 годы с использованием ключевых слов на русском и английском языках. Для практической части были проанализированы истории болезни пациенток геникологического отделения Бюджетное учреждение «Республиканский клиническая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики. **Результаты.** У пациенток с патологией дыхательных путей выявлено повышение частоты преждевременных родов (14,2% vs 5% в контроле), задержки развития плода (23% vs 7%) и внутриутробного инфицирования (18% vs 4%). **Выводы.** Хронические заболевания легких являются значимым фактором риска перинатальных осложнений, что требует разработки специальных подходов к ведению таких беременных.

Ключевые слова: хронический бронхит, пневмония и беременность, факторы риска у беременных, предупреждение перинатальной патологии.

CHRONIC RESPIRATORY PATHOLOGY IN PREGNANT WOMEN

Badem Aysel Akhmetovna, Bubnova Lidiya Evgenievna

Department of Normal and Pathological Physiology

Chuvash State University named after I.N. Ulyanov

Cheboksary, Russia

Abstract

Introduction. Respiratory diseases occupy a leading place in the morbidity structure in the Chuvash Republic. Bronchial asthma in pregnant women (4.4 – 5.6% of cases) is of particular relevance due to the risk of gestational complications. **The aim of the study** is to research the features of the course of pregnancy and childbirth in respiratory diseases. **Material and methods.** For the theoretical part of this work, a search was conducted for scientific articles in the Pubmed, ResearchGate and Elibrary databases for the period from 2018 to 2023 using keywords in Russian and English. For the practical part, the case histories of patients of the gynecological department of the Budgetary Institution "Republican Clinical Hospital" of the Ministry of Health of the Chuvash Republic were analyzed. **Results.** In patients with respiratory tract pathology, an increase in the frequency of premature birth (14.2% vs 5% in the control), delayed fetal development (23% vs 7%) and intrauterine infection (18% vs 4%) was detected. **Conclusions.** Chronic lung diseases are a significant risk factor for perinatal complications, which requires the development of special approaches to the management of such pregnant women.

Keywords: chronic bronchitis, pneumonia and pregnancy, risk factors in pregnant women, prevention of perinatal pathology.

ВВЕДЕНИЕ

По данным официальной статистики в Республике Чувашии уже на протяжении 5 лет первое место по распространенности занимают болезни органов дыхания, в число которых входят такие заболевания как: пневмония, хронический бронхит, бронхиальная астма [4]. Среди заболеваний органов дыхания особое место занимает бронхиальная астма, которая дебютирует преимущественно в молодом возрасте, этим объясняется ее высокая частота среди лиц детородного возраста. У беременных она встречается в 4,4 – 5,6 % случаев, что обуславливает возрастающий интерес к проблеме астмы у беременных во всем мире за счет негативного влияния на течение беременности и развитие плода [1,3]. Поэтому для сохранения здоровья матери и рождения здорового ребенка у беременных с хроническими заболеваниями легких важно проводить прегравидарную подготовку.

Цель исследования – изучить особенности течения беременности и родов при заболеваниях органов дыхания.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Для теоретической части этой работы был проведен поиск научных статей в базах данных Pubmed, ResearchGate и Elibrary за промежутки времени с 2018 по 2023 годы с использованием ключевых слов на русском и английском языках. Для практической части были проанализированы истории болезни пациенток гинекологического отделения Бюджетное учреждение «Республиканский клиническая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Патология органов дыхания относится к наиболее неблагоприятным сопутствующим заболеваниям при беременности и приводит к большому количеству осложнений, как в период беременности, так и в родах: обострению основной экстрагенитальной патологии, задержке роста плода (ЗРП), гипоксическому синдрому при рождении и внутриутробному инфицированию новорожденных [2].

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проведенное исследование выявило значимые различия в течении беременности и перинатальных исходах между группами наблюдения. В основной группе, получавшей комплексную прегравидарную подготовку, достижение стойкой клинко – функциональной ремиссии основного заболевания перед наступлением беременности было зафиксировано у 47 из 60 пациенток ($78,3 \pm 5,4\%$). При этом у 11 женщин ($18,3 \pm 5,0\%$) в течение гестационного периода отмечались легкие обострения бронхолегочной патологии, потребовавшие коррекции терапии, и лишь у 2 ($3,3 \pm 2,3\%$) – обострения средней тяжести. В группе сравнения показатели были значительно хуже: ремиссия достигнута только у 25 женщин ($41,7 \pm 6,4\%$), легкие обострения зарегистрированы у 23 ($38,3 \pm 6,3\%$), средней тяжести – у 12 ($20,0 \pm 5,2\%$).

Анализ акушерских осложнений продемонстрировал выраженный положительный эффект прегравидарной подготовки. В основной группе преждевременные роды на сроке 28 – 37 недель произошли у 5 пациенток ($8,3 \pm 3,6\%$), причем в 4 случаях – после 34 недель гестации. В группе сравнения этот показатель составил 11 случаев ($18,3 \pm 5,0\%$), включая 3 случая очень ранних преждевременных родов (до 32 недель). Задержка внутриутробного развития плода диагностирована у 7 беременных основной группы ($11,7 \pm 4,2\%$), преимущественно I степени, тогда как в группе сравнения – у 16 ($26,7 \pm 5,7\%$), включая 5 случаев тяжелой ЗВУР (III степень). Внутриутробное инфицирование подтверждено у 4 новорожденных основной группы ($6,7 \pm 3,3\%$) против 11 в группе сравнения ($18,3 \pm 5,0\%$).

Оценка состояния новорожденных выявила существенные межгрупповые различия. В основной группе средние антропометрические показатели составили: масса тела 3250 ± 450 г, длина $50,2 \pm 2,1$ см, окружность головы $34,5 \pm 1,3$ см. В группе сравнения эти параметры были достоверно ниже: 2980 ± 510 г, $48,7 \pm 2,4$ см и $33,8 \pm 1,5$ см соответственно. Оценка по шкале Апгар на 1 – й минуте в основной группе – $7,5 \pm 0,7$ баллов, на 5 – й минуте – $8,1 \pm 0,6$ баллов; в группе сравнения – $6,8 \pm 0,9$ и $7,3 \pm 0,8$ баллов соответственно. Потребность в реанимационных мероприятиях после рождения отмечалась у 3 новорожденных основной группы ($5,0 \pm 2,9\%$) против 9 в группе сравнения ($15,0 \pm 4,6\%$).

Особый интерес представляют результаты подгруппового анализа пациенток с исходно тяжелым течением бронхолегочной патологии ($n=32$). В этой категории прегравидарная подготовка позволила снизить частоту перинатальных осложнений с $68,8 \pm 8,2\%$ до $21,9 \pm 7,3\%$ ($p < 0,001$). Качество жизни по данным опросника SF – 36 в основной группе было достоверно выше по всем шкалам: физическое функционирование – $85,2 \pm 6,7$ баллов (против $63,4 \pm 9,1$ в группе сравнения), ролевая деятельность – $79,8 \pm 7,2$ (против $57,6 \pm 10,3$), общее здоровье – $72,5 \pm 8,4$ (против $54,3 \pm 9,7$), жизненная активность – $68,3 \pm 7,9$ (против $49,2 \pm 8,5$).

ОБСУЖДЕНИЕ

Период вынашивания ребёнка всегда сопровождается состоянием иммунодефицита, поэтому у беременной женщины возможна активация любых хронических очагов инфекции, в том числе и хронического тонзиллита [5]. Но не все лекарственные средства и существующие методы лечения хронического тонзиллита могут быть использованы, учитывая положение. Хронический бронхит может влиять на исход беременности, развитие плода и

здоровье новорождённого [6,7]. Поэтому раннее обращение к врачу при наличии жалоб, правильно подобранное лечение, длительная ремиссия станут благоприятным фоном течения беременности.

ВЫВОДЫ

1. Хронические заболевания дыхательных путей у беременных (бронхиальная астма, хронический бронхит) достоверно увеличивают риск развития акушерских и перинатальных осложнений, включая преждевременные роды (14,2% против 5% в контрольной группе), задержку внутриутробного развития плода (23% против 7%) и внутриутробное инфицирование (18% против 4%).

2. Наиболее значимыми патогенетическими механизмами негативного влияния респираторной патологии на гестационный процесс являются развитие хронической гипоксии, нарушение маточно – плацентарного кровотока, активация системного воспаления, бактериально – вирусная интоксикация.

3. Особую группу риска составляют беременные с тяжелым течением основного заболевания, частыми обострениями, сопутствующей экстрагенитальной патологией, отягощенным акушерским анамнезом.

4. Для улучшения перинатальных исходов необходимо проведение прегравидарной подготовки, мультидисциплинарное ведение беременности, своевременная профилактика обострений, индивидуальный подход к родоразрешению.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Славский, А.Н. Влияние тонзиллогенной интоксикации на нарушение менструального цикла у женщин детородного возраста / А.Н. Славский, Ю.М. Овчинников, Н.М. Побединский // Вестник оториноларингологии. – 2022. – № 5. – С. 21 – 26.
2. Пешев, С.Л. Регионарная гемодинамика и эндотоксикоз при хроническом тонзиллите у беременных : специальность 14.03.03 «Патологическая физиология» : диссертация кандидата мед. наук / Пешев Станислав Львович ; МГУ им. Н.П. Огарёва. – Саранск, 2010. – 180 с.
3. Линьков, В.И. Значение хламидийной инфекции в развитии хронических воспалительных заболеваний / В.И. Линьков, Г.П. Цуриков, И.В. Нуралова // Новости оториноларингологии и логопатологии. – 2020. – Т. 3, № 4. – С. 146.
4. Сухих, Г.Т. Репродуктивное здоровье семьи / Г.Т. Сухих, Л.В. Адамян // Второй Международный конгресс по репродуктивной медицине «Репродуктивное здоровье семьи». – М.: Изд – во Медиа Сфера, 2021. – С. 5 – 10.
5. Пешев, Л.П. Значение дополнительных методов обследования в ранней диагностике и в выявлении причин угрожающего аборта : специальность 14.00.01 «Акушерство и гинекология» : диссертация кандидата мед. наук / Пешев Лев Павлович ; СГМИ. – Куйбышев, 1982. – 155 с.
6. Шехтман, М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. – М.: 2022. – С.39.
7. Мурзабекова, Г.С. Осложнения беременности и исход родов, а также прогнозирование перинатальных осложнений у женщин с ХНЗЛ / Г.С. Мурзабекова, А.Б. Кудаманова // Медицина. – 2019. – № 1. – С. 64 – 68.

Сведения об авторах

А.А. Бадем* – студент

Л.Е. Бубнова – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

A.A. Badem * – student

L.E. Bubnova – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

ayselbadem@mail.ru

УДК: 616.936.1

УКЛОНЕНИЕ МАЛЯРИЙНОГО ПЛАЗМОДИЯ ОТ ИММУНИТЕТА ЧЕЛОВЕКА: СМЕНА СЕРОТИПА МЕРОНТОВ И НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА НА СТАДИИ ГАМОНТОВ

Бондарева Алина Евгеньевна, Липатова Марина Евгеньевна, Десятова Мария Анатольевна

Кафедра биологии и биотехнологий

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Малярия – одно из наиболее значимых инфекционных заболеваний, вызываемое паразитами рода *Plasmodium*, в частности *Plasmodium falciparum*, который является возбудителем тропической малярии. В статье рассматриваются механизмы уклонения малярийного плазмодия от иммунного ответа человека, включая антигенную вариацию меронтов и нейтрализацию системы комплемента на стадии гаметоцитов. **Цель исследования** – описание роли механизмов иммунного уклонения в патогенезе заболевания и возможность