

резистентных штаммов. Однако энтеробактерии БЛРС и при этих нозологиях сохранили свое лидерство – 71,9%-73,7% (*E.coli*, *K.pneumoniae*, *E.cloacae*, *P.mirabilis*, *Citrobacter* и *S.marcescens*).

В процессе исследования установлено, что уровень заболеваемости ГСИ родильниц имеет прямую корреляционную связь с частотой выделения антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов: при нарастании доли устойчивых штаммов в структуре выделенных возбудителей отмечен рост заболеваемости ГСИ родильниц ($r=0,810$, $t=2,770$, $p=0,06$). Наиболее значимая зависимость отмечена при нозологиях, связанных с оперативным родоразрешением: эндометрит после кесарева сечения ($r=0,8647$, $t=3,441$, $p=0,04$) и инфекции акушерской раны после кесарева сечения ($r=0,814$, $t=2,798$, $p=0,06$).

Выводы:

1. В этиологии ГСИ родильниц ведущие позиции занимают энтеробактерии (*E.coli*, *K.pneumoniae*) и стрептококки (*Enterococcus spp.*, *Str. gr. B (agalactiae)*), доля которых в динамике имеет выраженную тенденцию к росту (в 1,8 и 2,9 раза соответственно), стафилококки сохранили свое значение только в этиологии маститов.

2. В этиологической структуре ГСИ родильниц отмечен рост доли антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов в 3,3 раза, спектр выделяемой микрофлоры определялся локализацией патологического процесса.

3. Уровень заболеваемости ГСИ родильниц имеет прямую корреляционную связь с частотой выделения антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов, наиболее выраженную при нозологиях, связанных с оперативным родоразрешением.

Список литературы:

1. Смирнова С.С. Клинико-эпидемиологическая характеристика факторов риска послеоперационного эндометрита у родильниц / С.С. Смирнова с соавт. // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. 2020. Т.10. №1. С.30–35.

2. Всемирная организация здравоохранения: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> (дата обращения 25.03.2021).

3. Чернуха Е.А. Нормальный и патологический послеродовый период. – М. 2006. – с. 271.

4. Libombo A. Risk factors in puerperal endometritis-myometritis / Libombo A. et al. // Gynecol. Obstet. Invest. – 2004. – Vol. 38 – P. 198-204.

5. Боронина Л.Г. Этиологическая структура и антибиотикорезистентность основных возбудителей гнойно-септических заболеваний родильниц и новорожденных / Л.Г. Боронина с соавт. // РМЖ. 2016. № 5. С. 336–339.

УДК:618.39-089.888.177

Саркисова Л. В, Насретдинова Д. Э БИОХИМИЧЕСКИЕ И ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ

Кафедра Акушерства и гинекологии
Бухарский государственный медицинский институт
Бухара, Узбекистан

Sarkisova L.V, Nasretdinova D.E
**BIOCHEMICAL AND HEMODYNAMIC IN PARALLELE IN
PREMATURE LABOR**

Department of Obstetrics and Gynecology
Bukhara State Medical institute
Bukhara, Uzbekistan

E-mail: sarkisova.lyalya@mail.ru

Аннотация. Преждевременные роды (ПР) продолжают оставаться в эпицентре внимания акушеров-гинекологов всех стран мира. Изучен характер взаимосвязи синтеза плаценти-специфических протеинов и маточной гемодинамики при угрожающих преждевременных родах. В исследование включены 150 женщин с клиникой угрожающих преждевременных родов при сроках гестации от 22 до 35 недель (основная группа), находившихся на лечении в Перинатальном центре и городском родильном комплексе города Бухары. Контрольную группу составили 50 беременных с физиологическим течением гестации аналогичных сроков. Выявленный характер корреляционных связей между содержанием гравидарных белков и параметром маточной гемодинамики при угрожающих преждевременных родах свидетельствует о наличии прогрессирующих нарушений в системе «мать-плацента-плод». Результаты проведенного исследования диктуют необходимость дальнейшего изучения патогенетических механизмов невынашивания беременности для совершенствования существующих принципов лечения

Annotation. Premature labor (PL) continues to be at the epicenter of attention of obstetricians and gynecologists around the world. The nature of the relationship between the synthesis of placenta-specific proteins and uterine hemodynamics in threatening preterm labor was studied. The study included 150 women with a clinic of threatened preterm birth with gestational terms from 22 to 35 weeks (main group), who were treated in the Perinatal Center and City Maternity Complex in Bukhara. The control group consisted of 50 pregnant women with the physiological course of gestation at the same time. The revealed character of correlations between the content of gravidar proteins and the parameter of uterine hemodynamics in threatening preterm labor indicates the presence of progressive disorders in the mother-placenta-fetus system. The results of the study dictate the need for further study of the pathogenetic mechanisms of miscarriage in order to improve the existing principles of treatment.

Ключевые слова: преждевременные роды, факторы риска, ПАМГ1, гемодинамические показатели.

Key words: premature birth, risk factors, PAMG1, hemodynamic parameters.

Введение

Преждевременные роды остаются одной из актуальных проблем современного акушерства, так как определяют уровень перинатальной смертности и заболеваемости [1,3]. Литературные источники утверждают, что несмотря на достижения современной медицины, частота ПР сохраняется в пределах от 25 до 30%. При этом показатель ранней неонатальной смертности среди недоношенных новорожденных составляет 60-70%, а заболеваемость превышает 50% [2,4]. Особого внимания заслуживают проблемы выхаживания недоношенных детей, рожденных с экстремально низкой массой тела [6].

Среди факторов риска ПР весомая роль принадлежит инфекционным патоген воспалительным процессам, дисфункции иммунной и эндокринной систем [5].

Цель исследования - изучить характер взаимосвязи синтеза плацентоспецифических протеинов и маточной гемодинамики при угрожающих преждевременных родах.

Материал и методы исследования

В исследование включены 150 женщин с клиникой угрожающих преждевременных родов при сроках гестации от 22 до 35 недель (основная группа), находившихся на лечении в Перинатальном центре и городском родильного комплексе города Бухары. Контрольную группу составили 50 беременных с физиологическим течением гестации аналогичных сроков.

Ультразвуковое исследование (УЗИ) с доплерометрией выполнялось на аппарате НТАСНИ-5500 с применением широкополосных, сверх высоко плотных конвексных датчиков 3,5-5,0 МГц и полостных датчиков 5,0-7,5 МГц. Дополнительно в плане диагностических мероприятий изучали содержание в сыворотке крови беременных плацентоспецифического альфа-1-микроглобулина (ПАМГ-1) методом иммуноферментного анализа (ИФА) с использованием наборов фирмы «Диагностика» (Россия). Учет полученных результатов осуществляли на иммуноферментном анализаторе (фирма «Стат факс», США).

Результаты исследования и их обсуждение

Возраст беременных находился в пределах от 19 до 36 лет, при этом средний возраст в обеих группах был сопоставим (табл. 1).

Детальное изучение акушерско-гинекологического анамнеза показало, что у 56% женщин основной (n=84) и у 53,1% – контрольной (n=26) групп предстояли первые роды. В то же время из 72 повторнородящих пациенток основной группы у каждой второй предыдущая беременность закончилась преждевременными родами (n=39; 54,2%). Частота перенесенных аборт в основной группе в 14 раз превышала контрольный показатель (табл.1). А различные формы невынашивания беременности в I половине гестации и внематочная беременность прослежены в анамнезе только в основной группе. Из гинекологических заболеваний в группе беременных с угрозой преждевременных родов достоверно чаще были выявлены воспалительные

процессы половых органов, нарушения менструального цикла и цервикальная патология. Полученные результаты совпадают с мнением многих ученых о весомом значении преждевременных родов в анамнезе, а также гинекологических заболеваний в патогенезе невынашивания беременности.

При анализе экстрагенитальной патологии в основной группе установлен высокий удельный вес заболеваний мочевыделительной системы в виде пиелонефрита и цистита (до 41.2%). Частота встречаемости хронического гастрита и панкреатита у женщин основной группы в 5 раз превышала аналогичный параметр контрольной группы, а эндокринопатии (диффузное увеличение щитовидной железы без нарушения функции) и ожирение диагностировались в основной группе в 2-3 раза чаще.

Источники литературы также подтверждают связь низкого индекса соматического здоровья беременных с развитием плацентарной дисфункции, что непосредственно отражается на течении и исходах гестационного процесса [8].

При оценке особенностей течения беременности до включения беременных в проспективное исследование была выявлена высокая частота осложнений гестации в основной группе. Токсикоз I половины беременности у пациенток основной группы встречался в 3 раза чаще в сравнении с контрольной группой, удельный вес угрожающего прерывания в различные сроки гестации – в 14 раз превышал контрольные значения. Различные нарушения маточно-плацентарно-плодового кровотока (МППК), задержка роста плода и патология околоплодной среды (маловодие и многоводие) прослежены только в основной группе. Кроме того, только в этой группе при беременности были диагностированы кольпит и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ)

Результаты комплексного УЗИ у беременных с клиникой угрожающего прерывания позволили визуализировать признаки преждевременного созревания плаценты у 62,5% женщин (n=94), ЗРП – у 27,1% (n=41), многоводие – у 4,2% (n=6), маловодие – 19,8% (n=30). Кроме того, по данным цервикометрии установлено достоверное укорочение усредненного значения длины шейки матки в основной группе ($24,5 \pm 1,7$ мм) в сравнении с контрольными данными ($43,6 \pm 1,2$ мм) ($P < 0,05$). При этом у каждой третьей пациентки основной группы (n=50; 33,3%) длина шейки матки была менее 20 мм. В то же время выраженных нарушений маточно-плацентарного и плодово-плацентарного кровотоков у беременных основной группы мы не обнаружили. Однако при сравнительном анализе качественных параметров доплерометрии в маточных артериях зафиксировано незначительное снижение индексов периферического сопротивления сосудов на фоне некоторого усиления скоростей систолического и диастолического кровотоков, при отсутствии достоверности различий параметров между группами (табл. 1). Полученные данные согласуются с мнением других исследователей о значении увеличения скоростей артериального и венозного кровотоков на фоне снижения периферического сопротивления маточных сосудов при координированных сокращениях матки в

последние две недели гестации, а также при появлении клинических симптомов преждевременного прерывания беременности.

Таблица 1

Результаты доплерометрии маточных артерий в группах

Исследуемый показатель		Основная группа (n=150)	Контрольная группа (n=50)
СДО	22-31 недели	1,82±0,3	1,85±0,3
	32-36 недель	1,67±0,3	1,74±0,2
ПИ	22-31 недели	1,04±0,2	1,1±0,3
	32-36 недель	0,9±0,3	0,91±0,3
ИР	22-31 недели	0,43±0,3	0,46±0,2
	32-36 недель	0,42±0,3	0,43±0,2

Исследование специфических протеинов «зоны беременности» свидетельствовало о нарушении белковосинтетической функции маточно-плацентарного комплекса при угрозе преждевременных родов (табл. 2).

Таблица 2.

Результаты исследования плацентоспецифического протеина

Исследуемый показатель		Основная группа (n=150)	Контрольная группа (n=50)
ПАМГ-1	22-31 недели	157,4±8,2*	78,3±4,2
	32-36 недель	185,3±9,6*	92,2±5,8

Содержание в ПАМГ-1 сыворотке крови беременных достоверно увеличивалась в 2 раза ($P<0,05$) в основной группе по отношению к аналогичным параметрам контрольной группы ($P<0,05$). Возрастание ПАМГ-1 многие ученые относят к проявлениям дезадаптивного характера системы «мать-плацента-плод» с доминированием программ, направленных на угнетение или остановку дальнейшего развития беременности.

Для получения конкретных математических и логических зависимостей, устанавливающих взаимосвязи между исследуемыми величинами, мы провели расчет коэффициентов корреляции, позволяющих определить влияние плацентарной дисфункции на состояние маточной гемодинамики при угрожающих преждевременных родах. Учитывая однонаправленность выявленных изменений качественных параметров маточной гемодинамики у беременных основной группы, для расчетов коэффициентов корреляции мы использовали среднее значение ИР в правой и левой маточных артериях в обеих группах. При физиологическом течении беременности не выявлено достоверных взаимосвязей: между ИР и с уровнем ПАМГ-1 - слабая положительная связь ($r=0,146$; $P>0,2$). При возникновении клиники угрожающего прерывания беременности наблюдалось усиление связи с изменением знаков корреляции между параметром маточной гемодинамики и интенсивностью синтеза плацентоспецифического протеина. По результатам

корреляционного анализа установлена достоверная отрицательная зависимость с уровнем ПАМГ-1 ($r=-0,621$; $P<0,05$).

Выводы:

Выявленный характер корреляционных связей между содержанием гравидарного белка ПАМГ1 и параметром маточной гемодинамики при угрожающих преждевременных родах свидетельствует о наличии прогрессирующих нарушений в системе «мать-плацента-плод»: дезадаптация маточно-плацентарного комплекса в виде активации со стороны материнской части и угнетения белково-синтетической функции его плодовой составляющей сопровождается снижением показателей сопротивления маточному кровотоку, что способствует усилению васкуляризации шейки матки и ее структурным изменениям, увеличивая риск преждевременных родов. Результаты проведенного исследования диктуют необходимость дальнейшего изучения патогенетических механизмов невынашивания беременности для совершенствования существующих принципов лечения.

Список литературы:

1. Гаврилова А.А. Сверххранние и ранние преждевременные роды: спорные вопросы // Здоровье и образование в XXI веке. – 2018. – № 1. – С. 24-28..
- 2.Саркисова Л.В. Профилактика преждевременных родов посредством определения цитокинов.//Журнал: Вестник врача 2020,№2(94) С.88-91
- 3.СаркисоваЛ.В Exodus of premature birth. Тиббиётдаянги кун 1 (25) 2019
- 4.Саркисова Л.В. Причины преждевременных родов и пути их решения // Биология ватиббийтмуаммолари. – 2019 – Т.115, № 4,2 С. 136 -137
- 5.SarkisovaL.V. Premature Birth In A Modern Aspect.,International Journal of Bio-Science and Bio-Technology (IJBSBT)ISSN: 2233-7849 Vol-11-Issue-9-October-2019
- 6.СаркисоваЛ.В. The role of Indicators of Ferrokinetiks and Endogenous Erythropoitin in Anemia of Pregnant Women. American Journal Of Medicine and Medical Sciences 2020,10 (4) 262-265 DOI.

УДК 618.39-089.887.157

Саркисова Л.В.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И ОПТИМИЗАЦИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

Кафедра акушерство и гинекологии
Бухарский государственный медицинский институт им. Абу Али Ибн Сино
Бухара ,Узбекистан

Sarkisova L.V

PREDICTION OF OPTIMIZATION PREMATURE BIRTH

Department of Obstetrics and Gynecology