

Выводы:

1. У беременных группы инфекционного риска изучены параметры эндогенной интоксикации и выявлено, что при этом происходит развитие эндогенной интоксикации: на фоне активизации свободно-радикального окисления происходит накопление в плазме гидрофильных маркеров эндотоксикоза –МСМ254 и МСМ280.

2. Наиболее информативными показателями, определяющими, степень эндогенной интоксикации являются показатели МДА/Каталаза, а также МСМ254 и МСМ280, которые можно использовать при оценке состояния и течения беременности с инфекционным риском.

3. В комплекс профилактических мероприятий прием необходимо включать препараты, эффект которых был бы обусловлен ингибированием реакций ПОЛ, повышение антиоксидантного статуса и снижение в плазме гидрофильных компонентов эндотоксикоза.

Литература:

1. Боровкова Е. И. Взаимодействие возбудителей инфекции с организмом беременной как фактор риска внутриутробного инфицирования плода // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2005. – Т. 4. – № 56. – С. 15 – 23.

2. Бурлев В.А. Биохимический мониторинг у беременных с многоводием инфекционного генеза на фоне терапии / В.А. Бурлев, Н.В. Орджоникидзе, Е.К. Ушницкая и др. // Пробл. репрод. – 2004. – № 2. – С. 20 – 23.

3. Габриэлян Н.И. Скрининговый метод определения средних молекул в биологических жидкостях / Н.И. Габриэлян, Э.Р. Левицкий, А.А. Дмитриев и др. // М., 1985. – 17 с.

4. Каракушикова А.С. Особенности течения беременности у женщин из группы высокого риска по реализации внутриутробной инфекции у плода и новорожденного // Журнал теоретической и клинической медицины. – 2010. – № 2. – С. 83 – 88.

5. Козак Ю.В. Пути коррекции эндотоксикоза у беременных с острыми пиелонефритами / Ю.В. Козак, О.Г. Пекарев, С.В. Вишнякова // Медицина и образование в Сибири. – 2011. № 4. – С. 4 – 6.

6. Малахова М.Я. Метод регистрации эндогенной интоксикации. // СПб, 1995. – С. 33.

УДК 618.33

З.И. Рашидов, Г.П. Исраилова, Б.А. Джуманов
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ВНУТРИУТРОБНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ
ПЛОДА У БЕРЕМЕННЫХ

Кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета.
Самаркандский государственный медицинский институт
Самарканд, Узбекистан

Z.I.Rashidov, G.P.Israilova, B.A.Djumanov
**PREDICTION INTRAUTERINE INFECTION OF THE FETUS IN
PREGNANT WOMEN**

Department of obstetrics and gynecology medical faculty.
Samarkand state medical institute
Samarkand, Uzbekistan

Контактный e-mail: zarif.rashidov@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы прогнозирования и выявления факторов риска возникновения внутриутробного инфицирования плода во время беременности.

Annotation. The article deals with the prediction and detection of risk factors for intrauterine infection of the fetus during pregnancy.

Ключевые слова: внутриутробная инфекция, факторы риска, диагностика.

Keywords: intrauterine infection, risk factors, diagnostics.

Несмотря на достижения современной акушерской науки, внутриутробная инфекция продолжает оставаться одной из важнейших медико-социальных проблем современного акушерства и перинатологии [1,4].

В настоящее время терминами "внутриутробная инфекция" (ВУИ) определяют развитие воспалительного процесса в одном или нескольких органах плода (ребенка), связанное с перинатальным заражением инфекционным агентом [3,6].

Частота ВУИ в структуре перинатальной смертности варьирует от 10 до 37,5 % [2]. К группе риска развития инфекционной патологии у матери, плода и новорожденного относится около 25 % беременных, поступающих в акушерские стационары перинатальные центры [5,6].

Цель исследования - оценка степени риска и возможности прогнозирования внутриутробного инфицирования плода.

Материалы и методы исследования

Проведено обследование 120 женщин, которые были разделены на две группы. В I – основную группу вошли 70 беременных, составляющих группу риска в отношении внутриутробного инфицирования плода на основании данных анамнеза и особенностей течения беременности. II – контрольную группу, составили 50 здоровых женщин с неотягощенным анамнезом, родившие здоровых детей. Всем женщинам проведено бактериологическое исследование содержимого влагалища для определения этиологического фактора возбудителя заболевания, УЗ сканирование для оценки биофизического профиля плода и определения структуры плаценты, а также гистологическое исследование последа в послеродовом периоде.

Результаты исследования и их обсуждение

По сравнению с контрольной группой у беременных основной группы значительно чаще был отягощен соматический и акушерско-гинекологический анамнез.

При исследовании мазка из влагалища методами простой микроскопии и бак. посева у 31 (44%) беременных основной группы обнаружено повышенное количество лейкоцитов, кокков, дрожжевых грибов и «ключевых» клеток, у 38 (54,3%) выявлен рост аэробных и анаэробных микроорганизмов (стафилококк, стрептококк, гемолитическая кишечная палочка, пептострептококк, эубактерии).

По данным УЗ сканирования, у беременных I группы встречались задержка развития плода – у 16 (22,7 %) беременных, расширение чашечно-лоханочной системы почек плода – у 9 (у 13%), низкая плацентация у 8 (11 %), нарушения структуры плаценты в виде отека – у 14 (20 %), варикоза сосудов - 44 (63 %), наличия гиперэхогенных включений в плаценте – 42 (60 %), контрастирования базальной пластины – 5 (7 %). В контрольной группе подобных изменений отмечено не было.

В обеих группах данная беременность завершилась родами. У женщин I группы роды осложнились несвоевременным излитием околоплодных вод – у 20 (29 %) беременных, протекали на фоне хориоамнионита – у 16 (23 %), у каждой третьей женщины имела место аномальная родовая деятельность, нередкими были преждевременные роды – у 14 (20 %). В контрольной группе подобные осложнения отмечены в единичных наблюдениях.

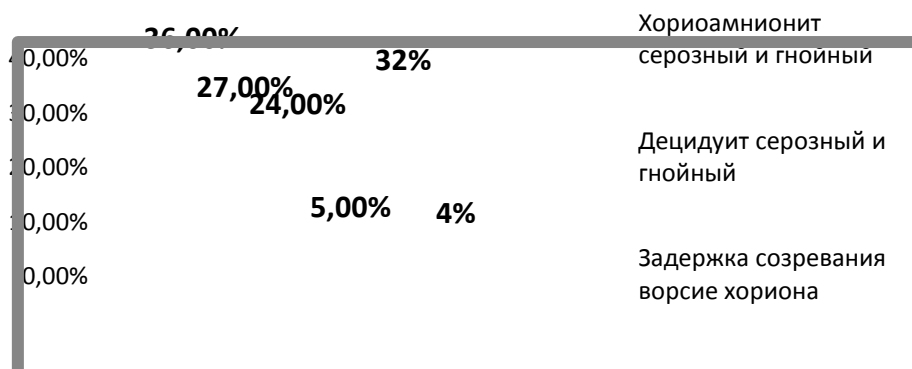


Рис. Результаты гистологического исследования последа у беременных I группы.

Результаты гистологического исследования последа женщин основной группы представлены на рисунке.

Оценка по шкале Апгар у 32 (46 %) детей основной группы при рождении составляла 7 – 8 баллов, однако ухудшение состояния, нарастание сердечной и дыхательной недостаточности, инфекционного токсикоза, признаков угнетения или возбуждения центральной нервной системы наблюдались уже к концу первых суток, что потребовало их перевода в отделение реанимации новорожденных. Из 50 новорожденных контрольной группы ни один ребенок не находился в отделении реанимации.

Выводы

Таким образом, выделение факторов риска развития внутриутробного инфицирования плода, своевременная диагностика и лечение, несомненно, способствуют выраженному снижению частоты данной патологии и уменьшению ее роли в структуре причин перинатальной заболеваемости и смертности, а также снижению частоты акушерских осложнений при беременности и в родах.

Литература:

1. Савельева Е.М. Акушерство и гинекология: клинические рекомендации / Е.М. Савельевой, В.Н. Серова, Г.Т. Сухих // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 880 с
2. Кравчик Г.В. Диагностика и прогнозирование внутриутробной инфекции: современные возможности и перспективы // Акуш. и гин. – 2008. – № 2. – С. 10 – 12.
3. Подзолкова Н.М. Внутриутробная инфекция: современное состояние проблемы / Н.М. Подзолкова, М.Ю. Скворцова, Н.И. Мельникова // Акуш. и гин. – 2009. – № 3. – С. 27 – 32.
4. Савичева А.М. Перинатальные инфекции: проблемы и пути решения / А.М. Савичева, Е.В. Шипицына // Акуш. и гин. – 2009. – № 3. – С. 33 – 38.
5. Сидорова И.С. Особенности течения и ведения беременности при внутриутробном инфицировании плода / И.С. Сидорова, И.Н. Черниенко, А.А. Сидоров // Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2008. – № 4. – С. 13 – 17
6. Шокирова С. М. Современные аспекты этиопатогенеза и перспективы прогнозирования осложнений при внутриутробном инфицировании плода (литературный обзор) / С.М. Шокирова, С.Р. Ибрагимова, Х.Н. Негматшаева // Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2014. – № 7. – С. 228 – 233.

УДК 618.11-008.64

М.Ю. Рямова, Е.А. Росюк, Т.А. Обоскалова
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА У
ЖЕНЩИН С ВРТ В АНАМНЕЗЕ

Кафедра акушерства и гинекологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

M.Y. Ryamova, E.A. Rosjuk, T.A. Oboskalova
COMPARATIVE ASSESSMENT OF OVARIAN RESERVE IN
WOMEN WITH ART HISTORY OF

Department of obstetrics and gynecology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation