

ID: 2015-05-257-T-4658

Тезис

Третьякова Н.Г., Икизли Т.И.

**Факторы риска развития кандидозного вульвовагинита у беременных***ГБОУ ВПО Тюменская ГМА Минздрава России*

**Актуальность.** Частота возникновения вагинального кандидоза (ВК) у беременных составляет около 30%, а перед родами до 40% (это в 3-4- раза чаще, чем у небеременных женщин). Риск, связанный с кандидозом при беременности, заключается в развитии инфекции плода и околоплодных оболочек (амнионит, хореонамнионит), самопроизвольного выкидыша или преждевременных родов, рождение ребенка с малой массой тела, преждевременным излитием ОПВ, развитием послеродовой инфекции (эндометрит).

**Цель исследования:** выявить основные факторы риска развития ВК у беременных.

**Материал и методы:** анкетирование и опрос беременных; гинекологический осмотр женщин; анализ мазка на микрофлору.

**Результаты.** В исследовании были охвачены женщины в возрасте от 21 до 45 лет. 60% опрошенных имеют жалобы на зуд и жжение в области наружных половых органов и творожистые выделения с неприятным запахом. У 80% женщин с подозрением на наличие ВК, в анализе мазка на микрофлору были обнаружены дрожжеподобные клетки. Выявлена закономерность: ВК превалирует у беременных в группах от 26 до 35 лет (29%), у 71% женщин ВК ранее не выявлялся. Среди исследуемых 10 (42%) пациенток имеют осложнения данной беременности (угрожающий выкидыш, дисфункция плаценты, гестоз). Осложнения предыдущей беременности фигурируют у 13 (54%) респондентов. Четверть опрошенных принимали лекарственные средства в течение текущей беременности (гормональные препараты, антибиотики). У 38% больных респондентов - иммунодефицитные состояния, заболевания ЖКТ у 17%, эндокринные -71% (ожирение – 10 (59%)), урогенитальные заболевания (хламидиоз, бактериальный вагиноз, ВПЧ) - 14 (58%) опрошенных, При выявлении профессиональных вредностей основным неблагоприятным фактором 9 (38%) - психоэмоциональные нагрузки.

**Выводы.** Риск развития ВК наиболее вероятен у беременных в 26-35 лет. Основной фактор риска прием лекарственных средств в течение беременности: гестагены, антибиотики. Далее в порядке убывания: эндокринные заболевания, среди которых превалирует ожирение, урогенитальные заболевания, осложнения предыдущей беременности (угроза прерывания, самопроизвольный выкидыш), осложнения данной беременности (угроза выкидыша, дисфункция плаценты, гестоз), профессиональные вредности (в большинстве случаев психоэмоциональные нагрузки).

**Ключевые слова:** вульвовагинит