

ID: 2017-06-257-T-14435

Тезис

Хусаинова Ю.П., Садретдинова Т.Л.

Исход беременности и родов при внутриутробных пневмониях у плода

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии ФПК и ППС,
кафедра оториноларингологии

Научные руководители: д.м.н. Василенко Л.В., к.м.н. Князев А.Б.

Внутриутробное инфицирование плода (ВУИП) представляет большой научный и практический интерес. Это обусловлено высоким уровнем инфицирования беременных, внутриутробным поражением плода, рождением больного ребенка, высокой перинатальной смертностью.

В этиологии ВУИП ведущую роль играют экстрагенитальная и генитальная патологии воспалительного генеза. Наиболее патологическими для состояния здоровья родившихся детей являются внутриутробные пневмонии (ВП).

Цель исследования: выявление роли воспалительных заболеваний экстрагенитальной и генитальной локализации в генезе ВП, изучение исхода беременности и родов для матери и новорожденного.

Материал и методы. У 114 родильниц ретроспективно изучен анамнез, течение беременности, родов и раннего неонатального периода у детей с ВП. Группа сравнения не набиралась, так как результаты исхода беременности и родов для матери и новорожденного были в разы хуже, чем средние литературные данные.

Результаты. Первородящих женщин было 73 (64%), повторнородящих – 41 (36%). До изучаемой беременности гинекологические заболевания воспалительного генеза наблюдались у 90 (78,9%) женщин, экстрагенитальная патология – у каждой третьей женщины, из них хронические тонзиллиты и синуситы – у каждой второй; 40% женщин производили медицинские аборт. Каждая пятая женщина подвергалась оперативному лечению (аппендектомия, сальпингэктомия и др.). Патологические роды в анамнезе встречались у каждой четвертой женщины. Во время изучаемой беременности экстрагенитальная патология имела место у 84 (73,7%) женщин. В ее структуре преобладали анемия, пиелонефриты, у каждой пятой – ОРВИ. Кольпиты, цервициты, эрозии шейки матки отмечены у 92 (80,7%) беременных. Ранние гестозы наблюдались у каждой третьей беременной, поздние – у 43 (37,7%), из них у 20 (17,5%) женщин имела место преэклампсия. Угрозы прерывания беременности в первом триместре наблюдались у каждой десятой женщины, во втором – у каждой третьей и в третьем – у 17 (15,8%) беременных. Кесарево сечение произведено у каждой третьей женщины. Преждевременные роды произошли у 59 (51,8%) беременных. Воспалительные поражения последа выявлены у 72% родильниц. Морфологически хроническая плацентарная недостаточность диагностирована у 42% родильниц. В раннем неонатальном периоде умерло 8 (7,01%) новорожденных. Задержка развития плода наблюдалась у 30% доношенных и у 40% недоношенных младенцев. Постнатальная асфиксия диагностирована у 85 (72%) новорожденных, церебральная ишемия – у 108 (91,5%), отек мозга – у 65 (55%) и внутрижелудочковые кровоизлияния – у 23 детей.

Выводы. Женщин с экстрагенитальной и гинекологической патологией воспалительного генеза необходимо относить в группу высокого риска по ВУИП, преждевременным родам, постнатальной асфиксии, патологии ЦНС и перинатальной смертности. В предотвращении ВУИП должны участвовать акушеры-гинекологи, терапевты и оториноларингологи, так как патология горла и носа встречается у беременных часто.

Ключевые слова: беременность, роды, внутриутробные пневмонии, тонзиллит, синусит