Секция «Клиническая медицина»

Влияние бессимптомной бактериурии на течение беременности и родов

Научный руководитель – Махалова Галина Олеговна

Борзенкова Е.А.[1], *Коханова Д.А.*[1]

1 - Оренбургский государственный медицинский университет, Лечебный факультет, Оренбургская область, Россия

Актуальность проблемы: бессимптомная бактериурия у беременных обнаруживается в 2-13% случаев. Данный диагноз относят к группе высокого риска развития острого цистита и гестационного пиелонефрита. Бессимптомная бактериурия также сопряжена с осложнениями беременности и родов[1].

Цель: изучить влияние бессимптомной бактериурии на возникновение осложнений беременности и родов.

Материал и методы: изучены амбулаторные карты 328 беременных за 2017 г. на базе Оренбургской областной клинической больницы №2 г. Оренбург. Исследованию подвергали результаты общего и бактериологического анализа мочи при диагностике бессимптомной бактериурии и после проведенного лечения. В дальнейшем изучили течение беременности данной группы пациенток. Исследование проведено с помощью статистического анализа.

Полученные результаты: истинная бессимптомная бактериурия была выявлена у 21 (6,4%) женщины. Преобладающими микроорганизмами были бактерии семейства Энтеробактерии (68,2%), среди которых преобладающим видом явилась кишечная палочка (53,6%). При анализе возраста пациенток установлено, что преобладают беременные от 25 до 35 лет. Преобладали женщины со второй и третьей беременностью (87,2%). Клинических симптомов не выявлялось ни у одной из беременных. Из анамнеза предрасполагающими факторами появления бактерий в моче: хронические заболевания дыхательной системы (45,3%), перенесенные заболевания мочеполовой системы (36,6%), осложненный гинекологический анамнез (17,1%). Осложнениями текущей беременности у 45,3% была преэклампсия. Выявлено, что бессимптомная бактериурия в 25,7% случаев сопровождалась угрозой преждевременных родов. У 20,2% беременных роды были осложнены кровотечением, преждевременными родами. Результаты согласуются с данными научной литературы [2,3]

Выводы: установлено, что наиболее частая причина возникновения бессимптомной бактериурии — перенесённая инфекция или очаг хронической инфекции в организме беременной женщины и определенно существует взаимосвязь бессимптомной бактериурии с возникновением осложнений беременности и родов. Поэтому необходимо проводить профилактику инфекционных заболеваний беременных женщин, своевременную диагностику, особенно у женщин с заболеваниями мочеполовых органов в анамнезе.

Источники и литература

1) Акушерство: Национальное руководство / Э.К. Айламазян, В.И. Кулаков, В.Е. Радзинский, Г.М. Савельева.М.,2009. С 621-667.

2) Инфекции в акушерстве и гинекологии /О.В. Макаров, В.А. Алешкин, Т.Н. Савченко.М., 2007. С 345-387.

3) Гордовская Н.Б., Коротчаева Ю.В.Бессимптомная бактериурия у беременных: диагностика и лечение//Альманах клинической медицины. Медицина и здравоохранение. 20014. No. 30. С. 57-59.