

БЕССИМПТОМНАЯ БАКТЕРИУРИЯ У БЕРЕМЕННЫХ

*Билык О.В., Бойко А.В., студ. 5-го курса
Научный руководитель – доц. Кузменская М.Л.
СумГУ, медицинский институт, кафедра акушерства и гинекологии*

Наличие у беременных инфекции мочевыводящих путей, в том числе и бессимптомной, увеличивает риск развития анемии, нарушения функции почек, преждевременных родов, гипотрофии плода, перинатальной смертности. Бессимптомная бактериурия у беременных в 10 раз повышает развитие клинических проявлений уроинфекции.

Приведенные данные получены на основании комплексного обследования 60 беременных в отделении патологии беременных СОЦАГР. В 1 группу (сравнения) вошли 30 беременных, составивших группу риска в отношении внутриутробного инфицирования плода на основании данных анамнеза и особенностей течения беременности. У данной группы женщин беременность протекала на фоне угрозы прерывания, обострения хронического пиелонефрита, ОРВИ, выявлены кольпиты, многоводие. Учитывалось наличие у женщин хронического тонзиллита, пиелонефрита, воспалительных заболеваний матки и придатков, случаев самопроизвольного прерывания беременности.

Во 2 (основную) группу вошли 30 беременных с угрозой развития внутриутробной инфекции, которым проведена схема лечения, включающая: антибактериальную терапию комбинированным препаратом Вампилокс, в состав которого входит амоксициллин, клаксациллин, *Lactobacillus Sporigenes*. Препарат принимали по 1 капсуле каждые 8 часов в течение 7 дней. 3 группу (контрольную) составили 20 соматически здоровых женщин, у которых беременность протекала без осложнений. По сравнению с контрольной, у беременных 1-й и 2-й групп значительно чаще был отягощен анамнез, отмечено осложненное течение беременности.

Результаты проведенных исследований свидетельствуют, что ведущими факторами риска внутриутробного инфицирования являются наличия в анамнезе инфекционной соматической патологии: острые респираторные вирусные инфекции, хронический тонзиллит, бронхит, пиелонефрит, хронические воспалительные заболевания гениталий, сальпонгоофориты.

«Микробиологическими» факторами риска у женщин с бессимптомной бактериурией является наличие в урогенитальном тракте смешанного паразитоценоза, представлена вирусно-бактериально-грибковыми ассоциациями.

В связи с полученными результатами мы рекомендуем обязательное лечение бессимптомной бактериурии.

В результате проведенного клинико-лабораторного, функционального и статистического анализов окончания беременности и родов у женщин исследуемых групп, продемонстрировано преимущество комплексной патогенетической терапии с использованием препарата Вампилокс. Подтверждением эффективности комплекса лечебно-профилактических мероприятий было то, что в основной группе не было случаев преждевременных родов, прееклампсии тяжелой степени, преждевременного излития околоплодных вод, уменьшения количества женщин с угрозой прерывания беременности.