

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

*Сумцов Д.Г., канд. мед. наук, ассистент; Сумцов Г.О., доцент
СумГУ, медицинский институт,
кафедра семейной медицины с курсом эндокринологии*

Проведен ретроспективный анализ течения беременности и родов у 72 женщин с хроническим пиелонефритом. Возраст обследованных составил $26 \pm 1,9$ лет. Первобеременных и первородящих было 37 (51,4%), повторнородящих – 35 (48,6%). В зависимости от клинического течения заболевания почек все женщины были разделены на 2 группы. В I группу вошли 33 пациентки, в анамнезе у которых был хронический латентный пиелонефрит. Давность заболевания составила от 5 до 10 лет. В течение настоящей беременности обострений заболевания не наблюдалось. II группу составили 39 пациенток с обострением хронического пиелонефрита во время беременности. Обострение пиелонефрита впервые наблюдалось в 35% случаев во II триместре беременности. У 23 (58,9%) женщин оно было однократно, у 15 (38,5%) – двукратно, трижды – в 1 случае (2,6%). Анализ течения беременности показал, что у пациенток с обострением хронического пиелонефрита достоверно чаще возникал сочетанный гестоз (23% и 5% случаев, соответственно). Угроза прерывания беременности наблюдалась в 2,5 раза чаще также во II группе (у 66% и 25% беременных, соответственно). Анемия различной степени тяжести осложняла течение хронического пиелонефрита у всех 72 женщин.

Анализ осложнений в родах у обследованных женщин показал, что у женщин II группы отмечалась более высокая частота преждевременного разрыва плодных оболочек по сравнению с пациентками I группы (12,36% – во II и 5,64% – в I группе). Различные аномалии родовой деятельности гораздо чаще наблюдались у женщин II группы. Этот показатель более чем в 1,3 раза превышал показатель I группы (8,07% - в I группе, 10,57% - во II группе). Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах были чаще во II группе в сравнении с I группой (4,06% - во II группе и 2,38% - в I группе). Инфекционно-воспалительные послеродовые осложнения у женщин II группы были в 2 раза чаще, чем в I группе.

Таким образом, результаты проведенного анализа течения беременности и родов у женщин с хроническим пиелонефритом показали, что при обострении хронического пиелонефрита частота осложнений беременности, родов и послеродового периода была в 2-3 раза выше, чем у женщин с латентным течением заболевания.

Вышеизложенное диктует необходимость дальнейшего изучения патогенетических особенностей хронического пиелонефрита, а также усовершенствования тактики лечения этого контингента беременных.