

СУЧАСНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ ХЛАМІДІЙНОЇ ІНФЕКЦІЇ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ

Бойчунь В.О., магістр

Науковий керівник - доц. Сумцов Г.О.

СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсом ендокринології

Обстежено 70 вагітних жінок на базі СОЦАГР. Серед них 40 вагітних інфіковані *Ch.trachomatis* (визначено за даними анамнезу, гестаційними ускладненнями при теперішній вагітності, лабораторним підтвердженням інфікування *Ch.trachomatis*)- основна група. В контрольну групу увійшли 30 вагітних жінок без ОАГА, з фізіологічним перебігом теперішньої вагітності і відсутності лабораторного підтвердження хламідійного інфікування.

Перебіг вагітності в обстежених жінок основної і контрольної групи супроводжувався відповідно такими ускладненнями: цервіцит 17 (42±8%) і 2 (7 ±5%); кольпіт 16 (40±8%) і 5 (10±6%); гострий уретральний синдром

10 (25±7%) і 1 (3±3%); гестоз II половини вагітності 22 (55±8%) і 2 (7±5%); багатоводдя 21 (52±8%) і 3 (10±6%); гіперплазія плаценти 16 (40±8%) і 2 (7±5%); хронічна фетоплацентарна недостатність 5 (12±5%) і 1 (3±3%); самовільний викидень 4 (10±5%) і 1 (3±3%); передчасні пологи 8 (20±6%) і 1 (3±3%); передчасне відшарування нормально розташованої плаценти 2 (5±4%) і 1 (3±3%); передчасне і раннє відходження навколоплідних вод

15 (38±8%) і 3 (10±6%).

За причинами різних ускладнень, в основному через внутрішньоутробну гіпоксію плоду, родорозрішення операцією кесарського розтину проведено в 5 (12±5%) основної і в одному (3±3%) випадку контрольної групи.

Таким чином, у жінок, інфікованих *Ch.trachomatis*, кількість ускладнень під час вагітності і пологів вище, ніж у практично здорових. Приведені дані підтверджують роль хламідійної інфекції вагітних при формуванні гестаційних ускладнень.