

## **Вульвовагинальный кандидоз у женщин в третьем триместре беременности: исходы и течение родов**

*Дервоед Валентина Дмитриевна, Полочанина Екатерина Николаевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Никитина Елена Валентиновна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Острый вульвовагинальный кандидоз во время беременности, на данный момент, достигает 43%, что станет в будущем наиболее актуальной проблемой для врача акушера-гинеколога.

### **Цель исследования**

выявить и проанализировать особые признаки течения и исход родов у женщин с вульвовагинальным кандидозом в третьем триместре беременности.

### **Материалы и методы**

Истории родов за период 2016-2017г. УЗ «6-ая городская клиническая больница» Роддом, ретроспективное исследование.

### **Результаты**

Были проанализированы 80 историй родов. Созданы группы для анализа: первая группа контроля - здоровые женщины(40), вторая группа исследования - женщины с кандидозом в третьем триместре беременности(40). Количество преждевременных родов у женщин со второй группы составило – 3(7,5%), в первой группе – 0(0%). $p=0,005$ . Число женщин у которых наблюдалось преждевременное излитие околоплодных вод составило: в группе исследования – 18(45%) достоверно ( $p=0,0001$ ) выше, чем здоровые женщины – 3(7,5%). Процент кесарево сечения во второй и первой группах не имел достоверной статистической разницы и составил 3(7,5%) и 6(15%) соответственно. Время продолжительности родов: первая группа -  $456,6\pm 97$  мин., вторая группа -  $472,2\pm 106,5$  мин. ( $p=0,0018$ ). Первый период родов у женщин с кандидозом –  $431,7\pm 106,6$  мин., в группе контроля -  $432\pm 96$  мин. ( $p=0,003$ ). Между вторым и третьим периодом родов достоверных различий по времени не наблюдалось. Кровопотеря в родах у женщин с вульвовагинальным кандидозом выше –  $275,9\pm 35,3$  мл, чем в группе контроля -  $244,8\pm 37,3$  мл ( $p=0,0008$ ). Так же в исследуемой были выявлены: разрывы влагалища - 9(45%), промежности - 4(20%), шейки матки - 7(35%). В группе контроля: разрыв промежности - 4(10%), разрыв шейки матки - 1(4%).  $p=0,0001$ . Нами было выявлено, что в исследуемой группе: *Candida albicans* встречается в 21 случае (52,5%), *Candida glabrata* - 5 (12,5%), *Candida parapsilosis* - 3 (7,5%), *Candida tropicalis*-1 (2,5%), микст - инфекция – 10 (10,35%). Масса и рост новорожденных статистически не отличались между женщинами в двух группах. Оценка новорожденных по шкале Апгар достоверно в данных группах  $p=0,0001$ . Продолжительность пребывания в стационаре во второй группе – 4 дня, в первой группе – 3,1 день ( $p=0,0017$ ).

### **Выводы**

На основании полученных результатов была выявлена закономерность влияния вульвовагинального кандидоза на течение и исход беременности: 1. Доля преждевременного излитие околоплодных вод составила 45%. 2. Преобладают разрывы влагалища - 45% и шейки матки- 35%. 3. Кровопотеря в родах больше ( $275,9 \pm 35,3$  мл), чем у полностью здоровых женщин ( $244,8\pm 37,3$  мл).