

Жук А. А.

ФАКТОРЫ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С РАЗВИТИЕМ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Научный руководитель к.м.н, доцент Горячко А. Н.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Внутриутробные инфекции (ВУИ) — это различные инфекционные заболевания эмбриона, плода и новорождённого, заражение которыми происходит анте- или интранатально. Истинная частота ВУИ до настоящего времени не установлена, однако, по данным ряда авторов, распространенность данной патологии в среднем составляет 10%. Доля ВУИ в структуре перинатальной смертности составляет 25%, достигая 45% в структуре смертности недоношенных детей.

Цель: определить факторы, ассоциированные с риском развития внутриутробной инфекции у недоношенных новорожденных.

Материалы и методы. В первую исследуемую группу вошли 32 недоношенных новорожденных со сроком гестации $32,2 \pm 3,03$ недель, массой тела $1736,4 \pm 504,96$ г, длиной тела $42,09 \pm 4,24$ см с ВУИ. Вторую группу сравнения составили 40 недоношенных младенца со сроком гестации $35,1 \pm 1,83$ недель, массой тела $2222,2 \pm 146,3$ г, длиной тела $45,2 \pm 1,73$ см без ВУИ. Контрольную группу составили 50 здоровых доношенных новорожденных со сроком гестации $39,3 \pm 1,75$ недель, массой тела $3426,7 \pm 279,7$ г и длиной тела $51,9 \pm 1,47$ см. Обработка данных произведена с помощью программ Microsoft Excel и Statistica 10.0.

Результаты. При оценке анамнеза матерей новорожденных исследуемой группы в сопоставлении с данными группы сравнения доля женщин с неразвивающейся беременностью ($\chi^2=1,13$; $p=0,2889$; ОШ=1,96 (± 95 ДИ 1,11 \pm 3,45)), самопроизвольным выкидышем ($F=0,094$; $p=0,0105$; ОШ=5,61 (± 95 ДИ 3,59 \pm 8,75)), гипотиреозом ($F=0,043$; $p=0,08$; ОШ=3,45 (± 95 ДИ 2,08 \pm 5,73)), хроническим тонзиллитом ($F=0,043$; $p=0,08$; ОШ=3,45 (± 95 ДИ 2,08 \pm 5,73)) и пиелонефритом ($F=0,047$; $p=0,0712$; ОШ=4,38 (± 95 ДИ 2,67 \pm 7,21)) была больше. Среди осложнений беременности у матерей новорожденных 1-й группы по сравнению с матерями 2-й группы чаще наблюдалась угроза прерывания беременности ($\chi^2=3,11$; $p=0,078$; ОШ=2,35 (± 95 ДИ 1,41 \pm 3,93)) пиелонефрит ($F=0,043$; $p=0,023$; ОШ=2,71 (± 95 ДИ 1,44 \pm 5,1)), мало- или многоводие ($F=0,0812$; $p=0,2369$; ОШ=2,71 (± 95 ДИ 1,44 \pm 5,1)), и кольпит ($\chi^2=1,65$; $p=0,199$; ОШ=2,27 (± 95 ДИ 1,64 \pm 3,14)). У 18 (56,25%) матерей недоношенных новорожденных 1-й группы и во второй - 3 (7,5%) выявлены воспалительные изменения в последе соответственно ($\chi^2=20,45$; $p=0,00001$; ОШ=15,86 (± 95 ДИ 9,82 \pm 25,6)). При анализе оценки по шкале Апгар у 15 (46,9%) недоношенных новорожденных 1-й группы по сравнению с группой сравнения 5 (12,5%) чаще на первых минутах жизни отмечалась умеренная асфиксия ($F=0,363$; $p=0,00001$; ОШ=30,33 (± 95 ДИ 20,22 \pm 45,48)).

Выводы.

1. Пренатальными факторами, ассоциированными с развитием внутриутробной инфекции у недоношенных новорожденных, являлись: по исходам предыдущих беременностей – самопроизвольный выкидыш, неразвивающаяся беременность, пиелонефрит, гипотиреоз и хронический тонзиллит; осложнения беременности – угроза прерывания беременности, пиелонефрит, изменение объема околоплодных вод и кольпит.

2. В постнатальном периоде наиболее значимыми факторами, ассоциированными с развитием внутриутробной инфекции у недоношенных новорожденных, являлись: наличие воспалительных изменений в последе, низкая оценка по шкале Апгар, срок гестации менее 32 недель.