

*Валетко Д. А., Липчик В.И.*

**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ И НЕИНФЕКЦИОННЫХ  
ФАКТОРОВ НА РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ  
(ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЙ РАЗРЫВ ПЛОДНЫХ,  
ХРОНИЧЕСКАЯ ВНУТРИМАТОЧНАЯ ГИПОКСИЯ ПЛОДА)**

*Научный руководитель канд. мед. наук., доц. Коршикова Р. Л.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Осложнения в акушерстве представляют собой угрозу здоровью матери и плода. Одними из таких осложнений, имеющих неоспоримый вклад в формирование структуры перинатальной заболеваемости и смертности являются преждевременный разрыв плодных оболочек (ПРПО) и гипоксия плода. В структуре перинатальной смертности на втором месте расположена гипоксия плода. Частота встречаемости ПРПО за последнее время увеличилась в 1,5-2 раза. В структуре всех беременностей составляет 2-20%. При доношенной беременности ПРПО наблюдается в 8-10% случаев, сопровождается от 25% до 38% преждевременных родов и ассоциировано с 18-20% перинатальной смертности. До настоящего времени факторы, провоцирующие ПРПО являются дискуссионными.

**Цель:** оценить влияние неинфекционных факторов (возраста, числа беременностей и родов в анамнезе, срок беременности, длительность безводного периода, экстрагинетальной патологии, осложнений в родах, а также операций и пособий в родах) и инфекционных (особенности микрофлоры урогенитального тракта) на ПРПО и ХВГП.

**Материалы и методы.** Нами был проведен ретроспективный анализ 200 историй беременностей и родов пациенток, у которых ХВГП – 30%, ПРПО – 65%, сочетание ХВГП и ПРПО – 5%, по следующим характеристикам: возраст пациенток, число беременностей и родов в анамнезе, срок беременности, длительность безводного периода, экстрагинетальная патология, осложнения в родах также операции и пособия в родах. Результаты микробиологического обследования 156 беременных женщин на предмет выявления возбудителей ИППП и микроскопической оценки состава влагалищной микрофлоры, а также бактериологического исследования 48 образцов влагалищных выделений и 52 образцов мочи, полученных от беременных женщин, у которых был установлен факт преждевременного разрыва плодных оболочек (ПРПО) и хронической внутриутробной гипоксии плода (ХВГП). Для обработки данных использовалась программа «STATISTICA 10».

**Результаты и их обсуждение.** Среди экстрагинетальной патологии наибольшее распространение имеют заболевания сердечно-сосудистой системы (9,7%), заболевания эндокринных и ЛОР-органов (6%) и органов зрения (17,1%), а также анемия – в 12% случаев; в 25,3% случаев экстрагинетальная патология не обнаружена. Первичная слабость родовых сил, разрыв шейки матки и ссадина вульвы определены как наиболее распространенные осложнения в родах – 9,6%, 8,4% и 7,2% соответственно. Кесарево сечение было проведено в 17,6% случаях, родостимуляция, родовозбуждение, эпизиотомия и эпизиорафия – 13,2%. При исследовании мочи обследованных пациенток с ПРПО выявлены единичные случаи бактериурии, с ХВГП – в 70% случаев наблюдалась *Escherichia coli*; у беременных женщин с преждевременным разрывом плодных оболочек и хронической внутриутробной гипоксией плода *Escherichia coli* присутствует в 25% и 50% случаев в III ( $10^4$  КОЕ/мл) и IV ( $> 10^6$  КОЕ/мл) степени роста.

**Выводы.** Факторами риска развития ПРПО и ХВГП является наличие экстрагинетальной патологии и особенности микрофлоры урогенитального тракта. Наиболее часто данное состояние установлено при первой беременности и первых родах – в 47,4% и 54,4% случаев соответственно. При оценке неинфекционных факторов нами было установлено, что наличие патологии беременности в 68,4% случаев наблюдается у пациенток до 30 лет.