

*Ильина Н. А.*

## **ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ИСХОД РОДОВ ПРИ ГЕНИТАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ**

*Научный руководитель Савицкая В. М.*

**Актуальность и научная новизна.** Проблема совершенствования акушерско-гинекологической помощи женщинам, страдающим генитальной инфекцией, вошла в число наиболее важных медицинских проблем и обусловлена высоким уровнем и постоянным ростом заболеваемости, хроническим течением процесса и недостаточной эффективностью терапии.

**Цель работы:** изучение особенностей течения беременности и исхода родов у беременных женщин с генитальной инфекцией.

**Объект и методы исследования.** Проведено комплексное клиничко-лабораторное обследование особенностей течения беременности и родов, состояния плодов и новорожденных у 45 женщин.

### **Полученные результаты и выводы:**

1. По частоте генитальных инфекций хламидиоз, кандидоз занимает первое место, менее встречаемое было Вирус простого герпеса 1 и 2 типа.

2. Частота заболеваний инфекционно-воспалительного характера была наиболее высокой в основной группе (у 25 беременных), обострение очагов хронической инфекции мочевыделительной системы было отмечено в 19 случаях, в то время как частота обострений герпесвирусной инфекции (вирус простого герпеса и цитомегаловирус) была у 7 женщин.

3. По результатам наших исследований в большем проценте случаев плацентарный барьер оказался несостоятельным и была более высокая частота перинатальной заболеваемости у пациенток, у которых имело место сочетание двух факторов - обострение инфекционного процесса и хроническая плацентарная недостаточность. Сочетание этих факторов отягощает гестационный процесс, повышает риск внутриутробного инфицирования плода и заболевания новорожденного. Это подтверждается случаем антенатальной гибели плода (3%), высокой частотой рождения недоношенных (27%) и детей с признаками гипотрофии (14%). Результаты наших исследований согласуются с данными литературы о несомненной роли инфекционного фактора в тяжести проявлений хронической плацентарной недостаточности.

4. На основании полученных данных целесообразно выделять женщин с хроническими очагами инфекции, острыми вирусными заболеваниями, патологией урогенитальной системы в группу риска по развитию хронической плацентарной недостаточности.

5. Ранняя диагностика и начало профилактических мероприятий по санации очагов инфекции и проявлений плацентарной недостаточности у этих беременных могут служить существенным резервом для снижения осложнений гестационного процесса и частоты внутриутробного инфицирования плода и перинатальной заболеваемости.

**Уровень внедрения:** кафедра акушерства и гинекологии БГМУ.