



ВЗАИМОСВЯЗЬ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЙ С АКУШЕРСКИМ АНАМНЕЗОМ МАТЕРИ

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7834059>

Ахмедова Дилбар Юсуфжановна

*Ассистент кафедры №1-Педиатрии и неонатологии Самаркандского
государственного медицинского университета*

Аннотация. *Внутриутробные инфекции (ВУИ) характеризуются полиэтиологичностью, отсутствием специфических признаков и большим разнообразием клинических проявлений, что затрудняет их антенатальную диагностику и как следствие профилактические мероприятия и лечение реализованной инфекции. На данный момент неизвестно, почему при внутриутробном инфицировании плода легочная система является одним из самых уязвимых мест. Целью исследования явилось изучить наиболее часто встречаемые варианты ВУИ и определить их связь с инфекционными урогенитальными и экстрагенитальными заболеваниями матери. Проведен анализ историй родов и историй развития новорожденных, включающий соматический и акушерско-гинекологический анамнез беременной, течение беременности и родов, результаты клинико-лабораторных исследований, а также оценка состояния ребенка после родов.*

Ключевые слова: *внутриутробные инфекции, новорожденные, экстрагенитальные заболевания.*

Annotation. *Intrauterine infections (IUI) are characterized by polyetiology, the absence of specific signs and a wide variety of clinical manifestations, which complicates their antenatal diagnosis and, as a consequence, preventive measures and treatment of the realized infection. At the moment, it is not known why, with intrauterine infection of the fetus, the pulmonary system is one of the most vulnerable places. The aim of the study was to study the most common variants of VUI and to determine their relationship with infectious urogenital and extragenital diseases of the mother. The analysis of the birth histories and the development histories of newborns, including the somatic and obstetric-gynecological anamnesis of the pregnant woman, the course of pregnancy and childbirth, the results of clinical and laboratory studies, as well as the assessment of the child's condition after childbirth, was carried out.*

Key words: *intrauterine infections, newborns, extragenital diseases.*

Kalit so'zlar: *homila ichi infeksiyalar, yangi tug'ilgan chaqaloqlar, ekstragenital kasalliklar.*

XULOSA. *Homila ichi infeksiyalar (HII) polietologik, o'ziga xos xususiyatlarning yo'qligi va klinik ko'rinishlarning xilma-xilligi bilan ajralib turadi, bu ularning*



antenatal tashxisini, profilaktika choralari va davolashni qiyinlashtiradi. Hozircha homila ichi infeksiyasida nima uchun o'pka tizimi eng zaif joylardan biri ekanligi noma'lum. Tadqiqotning maqsadi HII ning eng keng tarqalgan variantlarini o'rganish va ularni onaning yuqumli urogenital va ekstragenital kasalliklari bilan bog'liqligini aniqlashdan iborat. Tug'ilish tarixi va yangi tug'ilgan chaqaloqlarning rivojlanish tarixi tahlil qilindi, shu jumladan homilador ayolning somatik va akusher-ginekologik tarixi, homiladorlik va tug'ish jarayoni, klinik va laboratoriya tadqiqotlari natijalari, shuningdek, bola tug'ilgandan keyin uning holatini baholash o'rganildi.

Актуальность. Внутриутробная инфекция (ВУИ) является одной из важнейших медико-социальных проблем в современной перинатологии. ВУИ развивается у 27,4–36,6 % детей, рожденных живыми, а в структуре смертности новорожденных инфекционная патология занимает одно из ведущих мест, обуславливая от 11 до 45 % гибели детей. Внутриутробные инфекции характеризуются полиэтиологичностью, отсутствием специфических признаков и большим разнообразием клинических проявлений, что затрудняет их антенатальную диагностику и как следствие профилактические мероприятия и лечение реализованной инфекции. На данный момент неизвестно, почему при внутриутробном инфицировании плода легочная система является одним из самых уязвимых мест [1, 2, 3]. В мире на 1000 новорожденных фиксируют 1,79 случая заболевания внутриутробной пневмонии (ВУП). Это заболевание по-прежнему является серьезной угрозой для жизни ребенка [4,5,11]. При этом по данным А. Р. Зариповой пневмонии, связанные с оказанием медицинской помощи, составляют 1,02 случая на 1000 новорожденных. По мнению Е. Г. Сулимы (2016), ВУП бактериальной природы у новорожденных является клиническим проявлением септицемии, а бронхолегочная система – воротами проникновения инфекции.

В настоящее время имеет место увеличение заболеваемости внутриутробной пневмонии у доношенных новорожденных [6,7,10]. Это тяжелое заболевание новорожденного, которое оказывает существенное влияние на дальнейшее физическое развитие ребенка, может способствовать формированию хронической бронхолегочной болезни, аллергических процессов, снижению иммунологической реактивности, поэтому изучение клинических особенностей ВУП остается актуальной проблемой современной педиатрии [8,9].

Цель исследования. Выявить наиболее часто встречаемые варианты ВУИ и определить их связь с инфекционными уrogenитальными и экстрагенитальными заболеваниями матери.

Материалы и методы исследования. С целью выявления случаев внутриутробной инфекции новорожденных детей был выполнен анализ историй родов и историй развития новорожденных, включающий соматический и акушерско-гинекологический анамнез беременной, течение беременности и



родов, результаты клинико-лабораторных исследований, а также оценка состояния ребенка после родов (шкала Апгар, масса и рост, неврологический статус, течение раннего неонатального периода), лабораторно-инструментальное обследование новорожденного (общий анализ крови, биохимическое исследование крови, посев пуповинной крови, определение СРБ, прокальцитонинный тест, рентгенография органов грудной клетки). Для достижения поставленной цели были сформированы VI группы пациентов:

В I группу 102 женщины высокого инфекционного риска, дети которых при рождении не имели признаков инфекционного процесса.

Во II вошло 34 женщины, дети у которых при рождении имели признаки реализации ВУИ. В III группу вошло 43 пациентки с низким инфекционным риском, дети которых не имели признаков инфицирования. В исследование были включены новорожденные с диагнозом ВУИ и их матери.

В IV группу 100 новорожденных с диагнозом внутриутробной инфекции. V группу составили новорожденные с внутриутробной пневмонией, VI группа - новорожденные без внутриутробной пневмонии.

Результаты и их обсуждение. В ходе работы проанализировано состояние здоровья 179 беременных женщин, выявлена экстрагенитальная патология, наиболее распространенными заболеваниями являются патология мочевыводящих путей - 49 (36%) женщин, хронический пиелонефрит - 41(30%). Большинство женщин имеют отягощенный акушерско- гинекологический анамнез: медицинские аборт - 64 (47%), выкидыши - 37 (27%), хронический сальпингоофорит с неоднократным обострением - 57 (42%), кольпит - 83 (61%), бактериальный вагиноз - 41(30%), доброкачественные изменения шейки матки- 34 (25%). Первая половина беременности осложнилась токсикозом у 56 (41%) женщин, анемией - у 22 (16%), угрозой прерывания беременности у 56 (41%), инфекционными заболеваниями - у 30 (22%), ОРВИ - у 26 (19%), кандидозом - у 64 (47%), бактериальным вагинозом- у 41(30%), доброкачественные изменения шейки матки-34 (25%). Наиболее частые осложнения второй половины беременности: угроза прерывания беременности - 94(69%), анемия - 71 (52%), ХФПН (хроническая фето-плацентарная недостаточность) - 71 (52%), обострение пиелонефрита-53 (39%), кольпит - 60 (44%), многоводие - 34 (25%).

Дородовое излитие околоплодных вод наблюдалось у 41 (30%) беременной, длительность безводного периода более 12 часов у 30 (22%) женщин, патология околоплодных вод у 41 (30%). У 108 (80%) новорожденных оценка по шкале Апгар на 1-й минуте жизни менее 7-и баллов, 6 баллов у 38% (52 новорожденных), 5 баллов - у 22% (30 новорожденных), 4 балла - у 8 % (11 новорожденных), 3 балла - у 8 % (11 новорожденных), 52(38%) детей имели признаки недоношенности. У 100 новорожденных IV группы наиболее встречаемой оказалась врожденная пневмония - 96 (96 %) новорожденных. У



11 (11 %) — врожденный ринит, у 5 (5 %) — врожденный везикулез. У 71 (74 %) новорожденных с врожденной пневмонией не отмечалось дыхательной недостаточности, у 15 (16 %) наблюдалась ДН 1 степени, у 7 (7,2 %) — ДН 2 степени и у 6 (6,2 %) — ДН 3 степени.

Анализ сопутствующей патологии показал, что присутствуют значимые различия в группах новорожденных по перинатальному гипоксически-ишемическому поражению центральной нервной системы (ЦНС) ($p = 0,001$ по χ^2 Пирсона). В V группе новорожденных с внутриутробной пневмонией гипоксически-ишемическое поражение ЦНС II степени диагностировано в 92,0%, а перинатальное гипоксически-ишемическое поражение ЦНС III степени — в 6,0% случаев. В VI группе перинатальное гипоксически-ишемическое поражение ЦНС II степени диагностировано у 40,0%, а перинатальное гипоксически-ишемическое поражение ЦНС III степени — у 2,0% новорожденных.

Выводы. Подводя итоги, делаем вывод, что факторами риска развития инфекции у новорожденных является наличие у матери в анамнезе инфекционно-воспалительной патологии (кольпит, вагинит, хронический пиелонефрит и др патологии), угроза прерывания беременности, а также многоводие является прогностически неблагоприятным критерием реализации ВУИ в инфекцию. Что касается дородового излития околоплодных вод и длительный безводный период, то они тоже способствуют увеличению риска восходящего инфицирования микроорганизмами родового канала, что в свою очередь приводит к повышению риска реализации инфицирования у новорожденного.

Наиболее частой патологией у детей, находящихся в отделении реанимации, являлась врожденная пневмония — 96 %, в каждом третьем случае протекающая с дыхательной недостаточностью. Выявлено частое сочетание ВУП с перинатальным гипоксически-ишемическим поражением ЦНС.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Axmedova D. Y., Sirojiddinnova X. N. Erta tug'ilgan chaqaloqlarda jismoniy va psixomotor rivojlanishning o'ziga xosligi. Eurasian journal of academic research Volume 2 Issue 5, May 2022 UIF = 8.1 | SJIF = 5.685 Page 752-757.
2. Василенко Л. В., Зрячкин Н. И., Василенко Т. Л. Состояние здоровья детей, родившихся после превентивного лечения беременных групп риска по внутриутробному инфицированию плода // Проблемы репродукции. 2018; 3: 73-76.
3. Газазян, Е.Д. Стребкова. Факторы риска реализации внутриутробной инфекции у новорожденного м.г. // Журнал научных статей "Здоровье и образование в 21 веке" 2016 год.



4. Горовиц Э. С., Соколова Е. А., Фрейнд Г. Г. К этиологии внутриутробных пневмоний с летальным исходом // Медицинский альманах. 2016; 26 (2): 110-112.
5. Левченко Л. А., Тимофеева А. Г. Клинико-anamнестический курсив при внутриутробных пневмониях у доношенных новорожденных // Мировая наука. 2017; 2 (2): 30-39.
6. Лысенко И.М., Косенкова Е.Г. Современные принципы диагностики внутриутробных инфекций у детей // Вестник ВГМУ. 2014. Т. 13. № 4: С. 70—77.
7. Ортикбоева Н.Т., Сирожиддинова Х.Н. Результаты анализов новорожденных с внутриутробным инфицированием. Eurasian journal of medical and natural sciences Volume 2 Issue 4, April 2022. UIF = 8.3 | SJIF = 5.995 Page 28-32.
8. Сирожиддинова Х.Н., Усманова М.Ф. Материнский анамнез как фактор формирования группы часто болеющих детей. Журнал кардиореспираторных исследований том 3, №1. 2022. С 61-64.
9. Sirojiddinova X.N., Ergasheva Z.U., Muzropova I.M., Toshtemirova N.U. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda gipotermik holatning o'ziga xos xususiyatlari. Eurasian journal of medical and natural sciences Volume 2 Issue 5, May 2022. UIF = 8.3 | SJIF = 5.995 Page 104-108.
10. Sirojiddinova X.N., Yo'ldosheva G. B., Rahmatov H. X. Tug'ma pnevmoniyaning klinik kechish xususiyatlari. Eurasian journal of medical and natural sciences Volume 2 Issue 5, May 2022. UIF = 8.3 | SJIF = 5.995 Page 109-114.
11. Sirojiddinova X.N., Axrorova Z.A., Xursanov Z. M. Neonatal davrda chala tug'ilgan chaqaloqlarning psixomotor rivojlanichi. Eurasian journal of medical and natural sciences Volume 2 Issue 5, May 2022. UIF = 8.3 | SJIF = 5.995 Page 115-121.