

ВЗАИМОСВЯЗЬ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО РАЗРЫВА ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ

Артикова Д.О.¹, Каримов Р.Х.², Рузметова Д.Т.³, Бекчанова А.Ш.⁴

¹Артикова Дилафруз Отабаевна – ассистент,
кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и фтизиатрии,

²Каримов Расул Хасанович – доцент, кандидат медицинских наук,
кафедра патоморфология,

³Рузметова Дилфуза Тулибаевна – доцент, кандидат медицинских наук,
кафедра акушерства и гинекологии,

⁴Бекчанова Азиза Шухратовна – ассистент,
кафедра анатомия,

Ургенский государственный медицинский институт,
г. Ургенч, Республика Узбекистан

Аннотация: в последние десятилетия отмечается рост заболеваемости почек у беременных. Патология почек негативно влияет на течение беременности и состояние плода. Это часто проявляется самопроизвольными абортми, присоединением позднего токсикоза, перинатальной патологией и летальным исходом.

Ключевые слова: туберкулез, инфекции мочевыводящих путей, почки, плацента, разрыв, беременные.

УДК 616.61-036.12

Актуальность. Несмотря на актуальность проблемы, патология почек и изменение функции почек во время беременности продолжают изучаться [1]. Преждевременный разрыв плодных оболочек до родов неразрывно связан с перинатальным инфицированием [2]. Что в 10 раз увеличивает риск неонатального сепсиса [3]. Также наблюдается высокая перинатальная и младенческая смертность [4]. А также наблюдается гнойно-септические осложнения у матери [5]. Частота разрыва плодных оболочек при доношенной беременности составляет 8,2–19,6%, тогда как разрыв плодных оболочек до 37 недель наблюдается у 5–35%. У женщин, у которых разрыв плодных оболочек произошел преждевременно при первой беременности, риск разрыва плодных оболочек при последующих беременностях составляет 20–32% [6]. Риск разрыва плодных оболочек при беременности до 37 недель составляет 2–4% при одноплодной и 7–20% при многоплодной беременности [7, 8]. Бактериальные инфекции половых путей наблюдаются у 30-40% беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек до родов, то есть у каждой третьей беременной [9]. Внутриматочные инфекции наблюдаются у 36% беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек до родов [10]. Контагиозность инфекции увеличивается на 22-27 неделе беременности и приводит к врожденным порокам развития [11]. А бактериальные инфекции удается выявить только в 50% случаев на 28-33 неделе беременности [12]. Системная антибактериальная терапия субклинических внутриматочных инфекций во время беременности считается обоснованным лечением [13-15]. Чем раньше начата антибактериальная терапия, тем больше регрессирует воспалительный процесс [16-18]. И тем длительнее срок протекания беременности [19, 20]. Проблема внутриутробных инфекций у женщин актуальна [21, 22]. Так как напрямую связана с перинатальным исходом. Применение системной антибактериальной терапии во II триместре беременности способствует профилактике преждевременного излития плодных оболочек и септических осложнений [23, 24]. Вовремя начатое лечение всегда дает хороший прогноз [25, 26].

Материалы и методы исследования: научное исследование проводилось в Хорезмском областном перинатальном центре (директор: Матякубова С.А., к.м.н.). В ходе научной работы ретроспективно изучены медицинские карты 50 беременных женщин. Из них у 17 беременных в медицинских картах был выявлен диагноз «дородовое излитие плодных оболочек». При сборе анамнеза изучалось течение настоящей и предыдущих беременностей, родов и послеродового периода. У 6 беременных женщин был выявлен хориоамнионит. Результаты: За год в Хорезмском областном перинатальном центре была зарегистрирована 5841 родовспоможение, из которых у 69 (1,2%) беременных диагностирован хориоамнионит, у 7 (0,12%) беременных – метроэндометриит, а у 11 (0,19%) – сепсис.

Заключение: если воды из плодного пузыря начинают отходить после 37 недель беременности, это свидетельствует о начале родовой деятельности, и, как правило, ребенок рождается в течение 24 часов после этого. Если воды отходят до 37 недель беременности, ребенок рождается преждевременно, и чем раньше воды отходят, тем выше вероятность проблем для ребенка и матери. Ожидание не более 6 часов в течение может быть недостаточным. Цель добиться развития спонтанной родовой деятельности у беременных с излитием околоплодных вод или достижения биологической готовности к родам до достижения «незрелости» или «недостаточного раскрытия» шейки матки.

Список литературы

1. Э. Фаркаш и др. Острый дородовой пиелонефрит во время беременности: критический анализ факторов риска и исходов // Европейский журнал акушерства и гинекологии и репродуктивной биологии. — 2012. — Т. 162, № 1. — С. 24–27.
2. М. Нгамба и др. Острая почечная колика во время беременности: тактика ведения и факторы прогнозирования // Канадский журнал урологии. — 2015. — Т. 22, № 2. — С. 7732–7738.
3. Тюрк К. и др. Рекомендации ЕАУ по интервенционному лечению мочекаменной болезни / Тюрк К. // Европейская урология. — 2016. — Т. 69, № 3. — С. 475–482.
4. Семинс М.Дж. Б.Р. Матлага. Лечение мочекаменной болезни у беременных // Ж. Женское здоровье. — 2013. — № 5. — С. 599–604.
5. Миляева Н.М., Ковалев В.В., Куликов А.В. Прогрессирующая отслойка нормально-расположенной плаценты. Клинические наблюдения несостоявшейся материнской смертности при массивной кровопотере. Уральский медицинский журнал. 2023 год.
6. Джуманиязова З.Ф., Аскарова Р.И., Абидов Ф.О. Удельный вес факторов, влияющих на развитие туберкулеза у детей и подростков в современных условиях. / Научный альманах. 2017 год - №5, стр. 21–25.
7. Джуманиязова З.Ф., Аскарова Р.И. Распространенность туберкулеза среди детского и подросткового населения Хорезмской области в современных условиях. Сборник. Конференция. Перспективы развития науки и образования. 2017 год, стр. 73–76.
8. Джуманиязова З.Ф., Аскарова Р.И. Значение Gen- Expert с наборами тест систем по применению в диагностике активного туберкулеза. Сборник. Конференция. Перспективы развития науки и образования. 2017 год, стр. 69–72.
9. Рахимова Г.К. HISTORICAL FACTS OF THE DISCOVERY OF THE TB BAB // International scientific review. — 2023. — №. LXXXIX. — С. 67–73.
10. Рахимова Г.К. Туберкулез—социальная, опасная болезнь века // Научный журнал. — 2024. — №. 3 (70). — С. 20–25.
11. Рахимов А.К., Рахимова Г.К., и др. Остаточные изменения в легких у детей и подростков после перенесенного инфильтративного туберкулеза (обзор литературы) // Научный аспект. — 2024. — Т. 29. — №. 2. — С. 3619–3630.
12. Рахимов А.К. Рахимова Г.К., и др. Арт терапия и исследование стилей литературных авторов с применением в творчестве и в живописи темы туберкулеза // Журнал Научный аспект—2024 год. — 2024. — №. 4, том 38, С. 4944–4950.
13. Аскарова Р.И. Взаимоотношения человека с природой на современном этапе // Современный мир, природа и человек: сборник материалов XXIII-ой. — 2024. — С. 68–78. /Редакционная коллегия выпуска.
14. Аскарова Р. Влияние Аральского кризиса на здоровье населения в Хорезмской области / Современный мир, природа и человек: сборник материалов XX-ой. — 2021г.// Ultrasound. — Т. 86. №3, С. 80–87.
15. Рахимов А.К., Аскарова Р.И. Психосоциальная помощь туберкулезным больным с психическими расстройствами // Актуальные вопросы психиатрии, наркологии и клинической психологии — 2023. — С. 322–328.
16. Рахимов А.К., Аскарова Р.И. Стратегические направления в борьбе с туберкулезом и меры профилактики в Хорезмской области //Актуальные вопросы гигиенической науки: исторические. — 2023. — С. 419. Нижний Новгород
17. Аскарова Р.И. Главные опасности заражения людей туберкулезом от домашних животных / European Research — 2023 год - №3(81) — стр. 57–61.
18. Аскарова Р.И. Песочная Арт-терапия и ее возможности в работе с больными туберкулезом // Психиатрия и наркология в современной условиях — 2024. — С. 84–89.
19. Аскарова Р.И. Заражение людей туберкулезом от крупного рогатого скота и меры профилактики // International scientific review. — 2023. — №. XCII. — С. 26–28.
20. Аскарова Р.И. Во фтизиатрии арт терапия как наилучший метод лечения с детскими проблемами. Процветание науки. 2022 год - №2(8) — стр. 43–50.
21. Аскарова Р.И. Значение семьи в повышении социальной активности // Проблемы современной науки и образования. — 2025. — №. 1 (200). — С. 38–40.
22. Аскарова Р.И. Факторы, способствующие возникновению туберкулеза у детей школьного возраста в Приаральском регионе // Проблемы современной науки и образования. — 2024. — №. 3 (190). — С. 30–34.
23. Аскарова Р.И. Задания для самостоятельной работы и контроля знаний студентов по детской фтизиатрии. 2020 г. Москва.
24. Аскарова Р.И. Социально-значимый туберкулез у детей дошкольного возраста. Журнал Наука, техника и образование — 2023 г. №1 (84) — стр. 82–85.
25. Аскарова Р.И. Проблемы обучения студентов высших учебных заведений в период пандемии COVID-19. 2023 год, журнал Academy1(74) — стр. 58–60. DOI 10.24411/2412-8236-2023-10102.
26. Аскарова Р.И. Анализ эпидемиологических показателей туберкулеза в Хорезмской области. Журнал Наука, образование и культура — 2024 год - №2(68) — стр. 41–43.