**Маракушина Е.А., Выговская Л.А., Мальцев Г.В., Покрышко С.В.**

**РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГЕСТАЦИОННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА**

**Харьковский национальный медицинский университет,**

**кафедра акушерства, гинекологии та детской гинекологии**

**Научный руководитель – д. мед. н. Тучкина И.А.**

**Актуальность.** В последнее время в современном акушерстве значительно обострилась проблема гестационного пиелонефрита. С 2005 по 2014 частота его возникновения, по данным Минздрава Украины, у беременных выросла в 3,6 раза. В большинстве случаев у женщин пиелонефрит развивается до 40 лет, чаще во время беременности. Это ограничивает их репродуктивную функцию, может стать причиной преждевременных родов, ведет к рождению детей, склонных к заболеваниям почек. Гестационный пиелонефрит имеет негативное влияние на течение беременности и состояние плода.

**Цель работы.** Ретроспективно определить факторы риска развития гестационного пиелонефрита.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось на базе КУОЗ «Харьковский городской родильный дом №1». Всего обследовано 60 беременных в сроки гестации 30-40 недель. Все женщины были разделены на 3 клинические группы. I группа - женщины с гестационным пиелонефрит, которым проводилось хирургическое вмешательство (стентирование), II группа – женщины с гестационным пиелонефритом без хирургического вмешательства, III группа - женщины с физиологическим течением беременности. Для реализации поставленной цели был проведен ретроспективный анализ историй родов (ф 096/о), обменных карт беременных женщин (ф 113/о) за период 2012-2014р.

**Результаты и их обсуждение.** При ретроспективном анализе историй родов и обменных карт установлено, что в I группе у матерей 13 (65%) беременных, принимавших участие в исследовании имел место гестационный пиелофрит, а во II и III группе 9 (45%) и 2 (10%) соответственно. Общие инфекционные заболевания незадолго до наступления беременности встречались у 14 (70%) беременных I группы, 8 (40%) беременных II группы, и 4 (20%) беременных III группы. У 10 (50%) беременных I группы в анамнезе воспалительные заболевания гениталий, а во II группе и III - 8 (40%) и 3 (15%) соответственно. Заболевания почек до беременности (хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь) имели место у 9 (45%) беременных I группы, 6 (30%) и 3 (15%) II и III групп соответственно.

**Выводы.** Гестационный пиелонефрит является полиморфно обусловленным заболеванием. Важную роль в развитии которого играет наследственный анамнез, заболевания репродуктивной системы и инфекционный фактор на фоне которого наступает беременность. Учет всех этих факторов при планировании беременности может существенно снизить риск возникновения гестационного пиелонефрита и тем самым предотвратить осложнение родов и возникновения негативных последствий для будущего ребенка.