**Сорокина В.А., Григорьева В.В., Дусматова А.К.**

**ЧАСТОТА И ХАРАКТЕР ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ**

**ЗАБОЛЕВАНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН**

**Харьковский национальный медицинский университет**

**Кафедра акушерства, гинекологии и детской гинекологии,**

**г. Харьков, Украина**

**Научный руководитель: д.мед.н., профессор Тучкина И.А.**

 Актуальность темы: Воспалительные заболевания (ВЗ) у беременных являются одной из основных причин возникновения ряда осложнений в течении беременности, которые дают неблагоприятный исход родов и осложняют послеродовый период. Часто причиной является снижение иммунной реактивности организма беременных, что повышает риск проникновения возбудителей через плаценту к плоду.

 Целью исследования явился анализ частоты и характера возникновения воспалительных заболеваний у беременных.

 Материалы и методы. Было обследовано 60 беременных женщин в возрасте 20-35 лет, в сроке гестации 25-38 недель. Всем беременным было проведено клиническоеобследование согласно приказу МЗ Украины № 582 (от 15.12.2003г.).

 Результаты исследования и их обсуждение. Проведен ретроспективный анализ историй беременности и родов, которые находились в отделении патологии беременности в условиях Харьковского городского родильного дома №1 на протяжении 2014-15 г.

 Анализируя гинекологический анамнез до беременности, установлено, что 67% женщин имели до настоящей беременности воспалительные заболевания гениталий (вагинит, кольпит, эндоцервицит, сальпингоофорит и т.д.). Инфекции, передающиеся половым путем, выявлены у 15,5% женщин.

 Экстрагенитальные заболевания в стадии ремиссии наблюдались у беременных в 12,2%. Наиболее часто встречались хронический пиелонефрит (25,0%), хронический гастрит (15,0%), вегето-сосудистая дистония (10,0%).

 Изучение особенности репродуктивной функции показало, что у 30,5% женщин настоящая беременность была первой, более двух абортов имели 20,5% беременных, у 8,4% и 5,4% соответственно отмечались патологические и преждевременные роды в анамнезе, внематочная беременность у 15,6% пациенток, бесплодие І у 10.6%, ІІ у 9,0% женщин.

 Клинически беременные предъявляли жалобы на зуд и жжение во влагалище,частые мочеиспускания, выделения из влагалища – бели.

 При бактериологическом исследовании содержимого влагалища у 28 беременных (46,6%) обнаружены мицелий и споры гриба, что указывало на вагинальный кандидоз. У 32 беременных (53,4%) выявлен бактериальный вагиноз: повышение лейкоцитов от 15 до 45 в п/зр, обнаружены ключевые клетки и много слизи, на фоне снижения количества лактобактерий, определялись гарднереллы.

 При ультразвуковой диагностике отмечалось маловодие у 20 беременных (33,3%) и многоводие у 18 (30%), повышенная эхогенность эндотелия внутренних органов у 5 (8,3%), дисфункция плаценты у 17 (28,4%) пациенток.

 Анализ родов: родорозрешение через естественные родовые пути у 34 беременных (56,6%), кесарево сечение в 17 случаях, из них: плановое у 12 (20,0%), ургентное у 5 (3,4%), преждевременное излитие околоплодных вод наблюдалось у 9 беременных (15,0%).

 Выводы: Анализ бактериологического исследования содержимого влагалища в гинекологической практике имеет высокую диагностическую ценность в прогнозе течения беременности и родов. Это позволит своевременно, неинвазивно предупредить развитее патологических изменений в системе мать-плацента-плод.