

УДК 618.2+618.4] 616-002.5

ВЛИЯНИЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ

Прокопенко А. Ф., Фомова А. Н.

Научный руководитель: к.м.н., доцент *Ю. А. Лызикова*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Эпидемическая ситуация с туберкулезом в Республике Беларусь остается напряженной, поэтому является по-прежнему актуальной медико-социальной проблемой. Прежде всего, это связано с особенностями отрицательного патоморфоза туберкулеза, характеризующегося острым прогрессирующим течением процесса, стремительным нарастанием удельного веса множественно лекарственно-устойчивого туберкулеза [1].

Среди заболевающих существенно увеличился удельный вес женщин, болеющих в репродуктивном возрасте. В период беременности и после родов заболеваемость женщин в 2–2,5 раза выше, чем в этом же возрасте вне беременности. Беременные и кормящие женщины входят в группу риска по возникновению туберкулеза, поэтому в отношении этой группы населения необходимо проявлять повышенную настороженность [2].

Цель

Влияние перенесенного туберкулеза на течение беременности, родов и послеродового периода.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ на базе наблюдационного отделения учреждения здравоохранения «Гомельский областной клинический родильный дом» за 2013–2014 гг. 40 историй родов, из которых основную группу составили 20 женщин с перенесенным туберкулезом различной локализации, группу контроля — 20 женщин без данного заболевания в анамнезе. Изучены клиничко-анамнестические данные, протоколы ведения родов, операций кесарева сечения, истории развития новорожденных. Статистическая обработка данных выполнялась с помощью пакета прикладных программ Microsoft Excel. Статистические различия вычислялись с помощью критерия χ^2 -квадрат. Статистически значимым является результат, где $p < 0,05$.

Результаты исследования

Средний возраст женщин, перенесших туберкулез, составил $31,2 \pm 7,3$ лет. Средний возраст в группе контроля — $27,1 \pm 6,4$ лет. Первобеременными в основной группе были 3 женщины (15 %), повторнобеременными — 17 женщин (85 %). В группе контроля первобеременными были 5 женщин (25 %), повторнобеременными 15 женщин (75 %).

Наиболее часто беременные основной группы страдали туберкулезом легких — 14 пациенток (70 %), туберкулома встречалась у 3 женщин, что составило 15 %, туберкулез лимфоузла, почек и туберкулезный плеврит встречался с одинаковой частотой — 1 (5 %).

На момент беременности сняты с диспансерного учета были 17 пациенток, что составило 85 %, состояли на диспансерном учете во время беременности 3 (15 %) пациентки.

При оценке состояния новорожденных по шкале Апгар статистически значимых различий между основной и контрольной группами не выявлено ($\chi^2 = 1,56$; $p = 0,284$).

Преждевременное излитие околоплодных вод достоверно чаще наблюдалось у беременных, перенесших туберкулез ($\chi^2 = 6,46$; $p = 0,011$). Дефекты последа и аномалии родовой деятельности были выявлены у женщин основной группы и не встречались у женщин группы контроля ($\chi^2 = 4,44$; $p = 0,035$). При сравнении других осложнений бе-

ременности, родов и послеродового периода у женщин основной и контрольной групп статистически значимых различий не выявлено (таблица 1).

Таблица 1 — Сравнение частоты возникновения осложнений беременности и родов у женщин основной и контрольной групп.

Осложнение	Основная группа (n = 20)	Контрольная группа (n = 20)	χ^2	p
Преждевременное излитие околоплодных вод	7(35 %)	4(20 %)	6,46	0,011*
Анемия беременных	5(25 %)	8(40 %)	1,02	0,311
Аномалии родовой деятельности	4(20 %)	0	4,44	0,035 *
Дефект плаценты	4(20 %)	0	4,44	0,035 *
Самопроизвольный выкидыш	3(15 %)	2(10 %)	0,23	0,632
Гестоз	2(10 %)	0	2,10	0,147
Субинволюция матки	2(10 %)	0	2,10	0,147
Гематометра	2(10 %)	0	2,10	0,147
Угрожающие преждевременные роды	1(5 %)	0	1,03	0,314
Неразвивающаяся беременность	1(5 %)	0	1,03	0,314
Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты	1(5 %)	0	1,03	0,314

* различия достоверны при сравнении основной и контрольной групп ($p < 0,05$).

Выводы

В ходе проведенного исследования были получены статистически значимые различия увеличения частоты встречаемости преждевременного излития околоплодных вод ($\chi^2 = 6,46$; $p = 0,011$) у женщин основной группы. Такие осложнения как дефекты плаценты ($\chi^2 = 4,44$; $p = 0,035$) и аномалии родовой деятельности ($\chi^2 = 4,44$; $p = 0,035$) были выявлены в основной группе и не встречались у женщин группы контроля. Это достоверно доказывает влияние перенесенного туберкулеза на возникновение дефектов плаценты и аномалий родовой деятельности у женщин с данным заболеванием в анамнезе. Таким образом, женщин, перенесших туберкулез, следует относить к группе повышенного риска по возникновению осложнений беременности и родов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Государственная научно-техническая программа «Инфекции и нанотехнологии» / В. А. Горбунов [и др.] // Сборник научных трудов / ГУ РНПЦЭМ. — Минск, 2012. — Вып. 5: Современные проблемы инфекционной патологии человека. — 23–24 с.
2. Копылова, И. Ф. Материнство и туберкулез / И. Ф. Копылова, Г. Е. Петерс // Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области. Кемеровский областной перинатальный центр. Научно-практический медицинский журнал «Мать и дитя». — 2003. — № 3 (14). — 3–9 с.

УДК 616.346.2-002.1-053.2-07-08[1997-2014](476.2)

СРАВНИТЕЛЬНЫЕ КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ У ДЕТЕЙ ГОМЕЛЬСКОГО РАЙОНА ЗА ПЕРИОД 1997–2014 ГГ.

Прохоренко Д. Г., Кудрявцева Д. А., Курбацкая О. А.

Научный руководитель: ассистент С. Ю. Баранов

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Воспалительные процессы в брюшной полости в настоящее время продолжают оставаться одной из актуальных проблем экстренной детской хирургии. Наибольшее их количество в детском возрасте традиционно приходится на острый аппендицит (ОА) [1, 4, 5]. Операции при ОА у детей составляют 75 % всех экстренных оперативных вмеша-