

Матери подгруппы, количеством 8 ($16 \pm 5,1$ %) новорожденных, выделенных из основной группы, имели особенности в антибактериальной терапии на амбулаторном этапе: антибактериальный препарат назначался повторно, наличие внутримышечного пути введения, присутствие дисбиотических изменений после применения антибактериального препарата.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сидорова, И. С. Внутриутробная инфекция: ведение беременности, родов, послеродового периода: учеб. пособие / И. С. Сидорова, И. О. Макаров, Н. А. Матвиенко. — 3-е изд. — М.: МЕДпресс-информ, 2012. — 160 с.

УДК 615.281: [618.3:616.9]

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Приходько А. Н.

Научный руководитель: к.м.н., доцент *Т. Н. Захаренкова*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Во время беременности нередко возникают инфекционные заболевания, которые требуют назначения антибактериальных препаратов. Соответственно, при назначении антибактериального препарата беременной, необходимо оценивать соотношение пользы и риска, как для матери, так и для плода.

При этом, антибиотик должен быстро, в достаточном количестве, проникать в ткани организма женщины, и в полной мере предотвращать риск реализации внутриутробного инфицирования у плода в последующем. Для этого необходимо учитывать физиологические изменения в организме беременной, которые значительно могут повлиять на фармакодинамику антибиотика и привести к снижению его эффекта [1].

Цель

Оценить эффективность антибактериальной терапии при инфекционных заболеваниях дыхательных и мочеполовых путей.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 114 историй родов, произошедших на базе УЗ «Гомельская городская клиническая больница № 2». Основную группу составили 50 женщин, которые получали антибактериальную терапию во время беременности по поводу инфекционного заболевания. В группу сравнения вошли 64 пациентки, беременность которых протекала без инфекционных осложнений, соответственно антибактериальные препараты они не получали. Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета компьютерных программ «MedCalc» 10.2.0.0. и «Microsoft Office Excel». Сравнения групп проводились с помощью метода χ^2 и для оценки значимости различий частот наблюдений. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В основной группе разрыв плодных оболочек до начала наступления регулярных схваток отмечался в 30 ($60 \pm 6,9$ %) случаях, в группе сравнения данное осложнение родов встречалось в 8 ($12,5 \pm 4,1$ %) случаях, что статистически значимо меньше ($\chi^2 = 12,7$; $p = 0,001$).

В основной группе каждая пятая беременность закончилась преждевременными родами — это составило 10 ($20 \pm 5,6$ %) случаев. Группа сравнения включила в себя 2 ($3,1 \pm 2,1$ %) случая преждевременных родов.

В данном исследовании также проводилась оценка состояния новорожденного, для формирования в последующем выводов о наличии либо отсутствии признаков внутриутробной инфекции и соответственно об эффективности антибактериальной терапии.

Оценка по шкале Апгар менее 7 баллов на первой минуте жизни отмечена в 1-й группе у 10 ($20 \pm 5,6$ %) новорожденных. На 5-й минуте жизни у 8 детей данной подгруппы из

10 оценка не превысила, по-прежнему, 7 баллов, что свидетельствует о признаках именно хронической гипоксии. В группе сравнения все новорожденные, как на 1-й, так и на 5-й минуте, имели оценку по шкале Апгар 8 и более ($\chi^2 = 9,46$; $p = 0,002$).

В основной группе антибактериальную терапию в ранний неонатальный период получали 30 ($60 \pm 6,9$ %) детей. В группе сравнения новорожденных, получавших антибиотик, не было ($\chi^2 = 28,08$; $p = 0,001$).

В основной группе выявлено 12 (24 ± 6 %) детей, рожденных незрелыми. В группе сравнения — 2 ($3,1 \pm 2,1$ %) новорожденных ($\chi^2 = 7,15$; $p = 0,007$). Клиническими признаками наличия внутриутробной инфекции послужили диагностированные в неонатальном периоде пневмония — 8 ($16 \pm 5,1$ %) новорожденных и 28 ($56 \pm 7,01$ %) новорожденных получали лечение по поводу конъюнктивита. В группе сравнения случаев пневмонии не было ($\chi^2 = 7,33$; $p = 0,007$), а случаев конъюнктивита — 4 ($\chi^2 = 17,41$; $p = 0,001$). Лабораторными подтверждениями внутриутробного инфицирования плода является наличие в основной группе, как случаев лейкоцитоза — 7 ($14 \pm 4,9$ %) новорожденных, так и случаев лейкопении — 4 ($8 \pm 3,8$ %) ребенка. Критерий лабораторного подтверждения внутриутробного инфицирования оказался статистически незначимым ($\chi^2 = 2,62$; $p = 0,106$).

Еще одним признаком внутриутробного страдания плода послужило наличие в основной группе в большей степени случаев меконияльной окраски околоплодных вод: основная группа — 20 ($40 \pm 6,9$ %) родильниц, группа сравнения — 6 ($9,3 \pm 3,6$ %). Данный критерий статистически значим, о чем свидетельствуют показатели — $\chi^2 = 7,98$; $p = 0,005$.

При макроскопическом исследовании, изменения в плаценте у женщин основной группы выявлены в 42 ($84 \pm 5,1$ %) случаях. Были диагностированы как воспалительные изменения (хореодецидуит, лейкоцитарная инфильтрация оболочек), так и признаки нарушения кровообращения (множественные кровоизлияния), инволютивно-дистрофические процессы (множественные петрификаты). В группе сравнения у 12 ($18,7 \pm 4,8$ %) женщин обнаружены патологические процессы в плаценте, что было значимо реже ($\chi^2 = 15,6$; $p = 0,005$).

Выводы

1. Изменения в плаценте чаще присутствовали у беременных основной группы — 42 ($84 \pm 5,1$ %) случая. Это дает возможность предположить об инфицировании плаценты на фоне инфекционного заболевания.

2. О признаках хронической гипоксии свидетельствуют следующие данные: статистически значимое наличие новорожденных в основной группе с низкой отметкой по шкале Апгар, как на первой, так и на пятой минуте — 10 ($20 \pm 5,6$ %) и меконияльный цвет околоплодных вод в 20 ($40 \pm 6,9$ %) случаях основной группы.

О высоком риске реализации внутриутробной инфекции у новорожденных основной группы говорят следующие данные: рождение 24 % незрелых детей, 60 % новорожденных получали антибактериальные препараты в период неонатальной адаптации, у 16 % новорожденных диагностирована врожденная пневмония и 56 % лечились по поводу конъюнктивита.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ушкалова, Е. А. Проблемы безопасности применения лекарственных средств во время беременности и кормления грудью / Е. А. Ушкалова, О. Н. Ткачева, Н. А. Чухарева // Акушерство и гинекология. — 2011. — № 2.

УДК 616-001:629.11.012.5

АНАЛИЗ ТРАВМАТИЗМА ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В ШИННОМ ПРОИЗВОДСТВЕ

Прокофьева К. В.

Научный руководитель: м.м.н., ассистент А. М. Островский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Успешное лечение травм в значительной степени зависит от времени оказания квалифицированной помощи. Анализ уровня травматизма, его структуры позволяют определить