

**Тюринна Н.А.**

Доцент, кандидат медицинских наук, кафедра акушерства и гинекологии, медицинский институт, ФГБОУ ВПО «МГУ им. Н.П. Огарева»

## **ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И ИСХОДЫ РОДОВ У БЕРЕМЕННЫХ С ВАГИНАЛЬНЫМ КАНДИДОЗОМ**

*Аннотация*

*Целью данной работы явилось изучение спектра микробной флоры влагалищного отделяемого и ее чувствительности к лечебным препаратам, а также исходов родов у беременных, страдающих вагинальным кандидозом.*

**Ключевые слова:** вагинальный кандидоз, беременность, преждевременные роды, микрофлора влагалища.

**Tuyrina N.A.**

Associate professor, PhD in medical Sciences in Obstetrics and Gynecology; medical Institute, Ogarev Mordovia State University

## **PREGNANCY AND BIRTH OUTCOMES IN PREGNANT WOMEN WITH VAGINAL CANDIDIASIS**

*Abstract*

The aim of this work was to study the spectrum of the microbial flora of the vaginal discharge and its sensitivity to therapeutic drugs, as well as the outcome of labor in pregnant women suffering from vaginal candidiasis.

**Keywords:** vaginal candidiasis, pregnancy, preterm labor, vaginal microflora.

Вагинальный кандидоз (ВК) – это воспалительное заболевание слизистой влагалища, вызываемое дрожжеподобными грибами рода *Candida*, при практически полном отсутствии лактобацилл. В последние годы распространённость ВК неуклонно растёт, частота его составляя 30–45% в структуре инфекционных поражений вульвы и влагалища. В настоящее время эта инфекция занимает второе место среди всех инфекций влагалища и является одной из наиболее распространённых причин обращения женщин за медицинской помощью. Возбудителем кандидозного вульвовагинита являются дрожжеподобные грибы рода *Candida*. Грибы рода *Candida* – условно-патогенные микроорганизмы - в качестве сапрофитов обитают на кожных покровах и слизистых оболочках здоровых людей. Для небеременных женщин ВК особой опасности не представляет, вызывая лишь дискомфорт, вследствие патологических вагинальных выделений с неприятным запахом. Однако при беременности нарушение нормального вагинального биоценоза может стать причиной многих заболеваний и осложнений. С ВК выявляется дисбактериоз кишечника, у 30,2% БВ сочетается с урогенитальными инфекциями, среди которых наиболее значимым и опасным для матери и плода является хламидиоз. У беременных и рожениц БВ в 30-60% случаев может привести к развитию хориоамнионита, послеродового эндометрита, а при объединении с другой инфекцией (аэробной или анаэробной) – к тяжелым септическим осложнениям.

Целью нашего исследования явилось изучение видового состава возбудителей рода *Candida* у беременных, определение спектра чувствительности данного рода возбудителей к применяемым антимикотическим препаратам.

С этой целью нами было обследовано 120 беременных с вагинальным кандидозом, средний возраст которых составил 34,5 ± 2 года. В комплекс обследования входило общеклинические исследования, бактериологическое исследование вагинального секрета с последующим посевом на питательные среды.

В группе обследованных беременных вагинальный кандидоз был выявлен у 97,3% беременных. Наиболее часто, в данной группе обследуемых, беременность осложнялась угрозой преждевременных родов (63±3,2%), анемией легкой степени тяжести (37±2,3%), хронической фетоплацентарной недостаточностью (52,5±3,8%), гестозом легкой степени тяжести (24,3±4%). Так же наблюдалось обострение инфекции мочевыделительной системы – в 23,4±3,2% случаев, а клиника кольпита была выявлена у 78,3±2% беременных.

При микроскопическом исследовании мазков количество кокковых форм грибов рода *Candida* составило – 54,5±3,6%, бациллярных – 15,3±4,2%, что свидетельствует о преобладании кокковых форм над бациллярными. Нити псевдомицелия выявлены в 24,5±3,2% случаев, ключевые клетки – в 7,8±3,4%.

Среди микрофлоры влагалищного отделяемого наиболее часто встречались стафилококки (93,6±5,2%), кишечная палочка (63,7±4%), энтерококки (22,6±3%). Протей и клебсиелла встречались в 4,3±3,2% случаев.

При анализе бактериологических посевов на среду Сабуро наиболее часто выявлялись: *S. Albicans* – 77,4±4,2% случаев, *S. Tropicalis* – 10,1±2,1%, *S. pseudotropicalis* – в 1,4±2,5%.

При определении чувствительности к антибиотикам было выявлено, что *S. Albicans* наиболее чувствительны к амфотерицину (76,5±3,4%) и нистатину (89,7±4,3%), *S. Tropicalis* – к амфотерицину (32,5±5,6%), нистатину (27,4±3,6%), клотримазолу (19,5±2,9%) и флуконазолу (18,6±3,4%). Чувствительность же *S. Pseudotropicalis* к вышеперечисленным препаратам оказалась самой низкой: к нистатину – 3,9±7,8%, к амфотерицину, флуконазолу и клотримазолу – 2,3±4,6%.

При анализе исходов родов было выявлено, что преждевременные роды в сроки 32-34 нед. произошли у 15 (12,5%) из обследованных беременных. Все остальные беременные родоразрешались в срок. Через естественные родовые пути произошли роды у 103 (85,3%) обследуемых женщин. Операцией кесарево сечение родоразрешались 17 беременных по сочетанным показаниям. Дородовое излитие околоплодных вод произошло у 68 (56,6%) беременных.

Таким образом, анализируя полученные данные, можно сделать вывод, что вагинальный кандидоз выявляется у каждой четвертой из обследуемых беременных. Среди возбудителей данного заболевания чаще всего преобладает *S. Albicans*, наиболее чувствительная к нистатину. Отсутствие адекватной диагностики и правильного подхода к назначению терапии может привести к невынашиванию беременности и развитию преждевременных родов.

**Тюринна Н.А.,<sup>1</sup> Абрамова С.В.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Старший преподаватель, кандидат медицинских наук, кафедра акушерства и гинекологии, <sup>2</sup>доцент, кандидат медицинских наук, медицинский институт, ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева»

## **СТРУКТУРА ОСЛОЖНЕНИЙ И МЕТОДЫ РОДОРАЗРЕШЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ С ХОЛЕСТАТИЧЕСКИМ ГЕПАТОЗОМ**

*Аннотация*

*Целью данной работы явилось изучение структуры осложнений и методов родоразрешения беременных с холестатическим гепатозом.*

**Ключевые слова:** беременность, холестатический гепатоз, кесарево сечение, фетоплацентарная недостаточность.

**Tuyrina N.A.<sup>1</sup>, Abramova S.V.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Assistant, PhD in medical Sciences in Obstetrics and Gynecology; <sup>2</sup>associate professor, PhD in medical Sciences in Obstetrics and Gynecology; medical Institute, Ogarev Mordovia State University

## **STRUCTURE OF COMPLICATIONS AND METHODS OF DELIVERY IN PREGNANT WITH CHOLESTATIC HEPATOTOXICITY**

*Abstract*

*The aim of this work was to study the structure and methods of delivery complications in pregnant women with cholestatic hepatitis.*

**Keywords:** pregnancy, cholestatic hepatotoxicity, caesarean section, fetoplacental insufficiency.