

SYPHILIS IN PREGNANT WOMEN: CLINICAL PECULIARITIES, THE DISTINCTIVE FEATURES OF THE COURSE OF PREGNANCY, LABOR AND NEONATAL PERIOD IN CHILDREN

I.O.Dudchenko, S.P.Trefanenko, A.A.Dudchenko

Abstract. Late forum of infection are registered more frequently in pregnant women afflicted with syphilis – 60.4% and secondary relapsing syphilis – 26.8%), the disease being detected prevalently (in 82%) at later stages of pregnancy (II-nd and III-d trimesters). Pregnant women with syphilis are characterized by a decreased reaction of the lynch nodes to infection and low titres of the classic serological reaction (in 46% - 3+, 2+, 1:30, 1:20).

Key words: syphilis, pregnant women, delivery, children.

Bukovinian State Medical Academy, Chernivtsi

УДК 618.2 – 084

А.А.Дудченко, О.М.Юзько, А.В.Куріцши, І.М.Маринчина

ПРЕКОНЦЕПЦІЙНА ПРОФІЛАКТИКА АКУШЕРСЬКОЇ ТА ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ

Кафедра акушерства, гінекології та підліткової гінекології
Буковинської державної медичної академії

Резюме. Проведена оцінка ефективності прекоцепційної профілактики (ПП) у жінок з обтяженим акушерським анамнезом (гестози вагітних, невиношування). Виявлено достовірне зменшення відсотка гіпоксії та гіпотрофій плода, передчасного розриву плідних оболонок, крововтрати в пологах; збільшення маси плода, підвищення оцінки по шкалі Апгар при народженні.

Ключові слова: прекоцепційна профілактика, обтяжений акушерський анамнез, гестоз, гіпоксія, гіпотрофія, крововтрата.

Вступ. За останні роки як в Україні, так і за її межами зменшується кількість нормальних пологів, зростає частота ускладнень вагітності, кількість вродженої патології, прогресивно погіршується здоров'я дітей [1,2,3]. Це потребує активного впровадження в практику методів збереження репродуктивного здоров'я жінки. Вже на сьогодні розроблені системи прекоцепційної профілактики дали змогу знизити більш ніж у 2 рази кількість спонтанних абортів та вродженої патології. Таким чином, прекоцепція може бути надійною профілактикою акушерської патології.

Мета дослідження. Оцінити результати прекоцепційної профілактики та раціонального ведення вагітності у жінок з обтяженим акушерським анамнезом (пізні гестози, невиношування вагітності).

Матеріал і методи. Проведена прекоцепційна підготовка в 40 жінок з обтяженим акушерським анамнезом, яка полягає у: виявленні вогнищ інфекції та їх ліквідації; лікуванні екстрагенітальної патології; імунологічній корекції (лімфоцитотерапія, плазмаферез, лазеротерапія) перед плануванням вагітності; адекватній дієтотерапії.

Під час вагітності проводилася профілактична еферентна терапія та імунокорекція (плазмаферез, гіпербарична оксигенація, АУФОК, лазеротерапія, ентеросорбція, фітотерапія).

Контролем були 30 жінок, які не отримували прекоцепційної підготовки і вагітність котрих велась традиційно. У разі потреби вони мали відповідну терапію за загальноприйнятими схемами.

Результати дослідження та їх обговорення. При аналізі ускладнень вагітності виявлено, що загроза переривання вагітності виникла лише у 7 (17,6%) жінок основної групи, тоді як у контролі – у 14 (46,6%), що у 2,5 рази частіше ($p < 0,001$). Хронічна фетоплацентарна недостатність була у 3 рази частіше

(66,6% проти 22,5%) у жінок, які не отримували прекоцепційну підготовку ($p < 0,001$). В результаті цього хронічна внутрішньоутробна гіпоксія плода діагностувалася під час вагітності у 8 (20%) жінок основної групи і у 17 (56,6%) жінок у контролі. В останніх у 3 рази частіше (66,6%) виникла анемія ($p < 0,001$). Слід також відмітити, що пізні гестози у жінок основної групи перебігали в більшості випадків у легкій формі і лише 2 (5%) жінки мали середній ступінь прееклампсії. Тоді як у контролі 2 (6,6%) були з тяжкою формою прееклампсії; 5 (16,6%) – з середньою, хоча в основній групі був вищий відсоток 21 (52,5%) проти 14 (46,6%) екстрагенітальної патології.

У всіх жінок основної групи вагітність завершилась у нормальний термін, а в контролі відбулось 6 (20,0%) передчасних пологів ($p < 0,05$). Пологи ускладнились передчасним відходженням вод у 3 рази частіше – 17 (56,7%) у контролі проти 7 (17,5%) жінок основної групи ($p < 0,001$). У перинатальному періоді жінок контрольної групи у зв'язку з передчасним відшаруванням плаценти загинула 1 (33,30/00) дитина. Усі діти жінок основної групи були живі. В останніх маса при народженні була $3283,2 \pm 71,1$ проти $3000,0 \pm 95,2$ у контролі ($p < 0,05$). В пологах хронічну або гостру гіпоксію мали лише 5 (12,5%) дітей основної групи та 19 (63,3%) – у контролі, що у 5 разів більше ($p < 0,001$). Пренатальна гіпотрофія діагностована відповідно у 3 (7,5%) та 5 (16,7%) дітей, що в 2 рази більше ($p < 0,001$). При народженні оцінку по шкалі Апгар $7,2 \pm 0,09$ мали діти основної групи і $6,1 \pm 0,04$ – в контролі ($p < 0,001$). Крововтрата як в пологах ($225 \pm 6,4$ проти $269 \pm 13,7$; $p < 0,01$), так і під час кесаревого розтину ($689 \pm 20,3$ проти $759 \pm 16,9$; $p < 0,05$) була меншою у жінок, які пройшли прекоцепційну підготовку та отримували немедикаментозну терапію під час вагітності.

Висновки

1. Прекоцепційна підготовка дала змогу попередити передчасні пологи в усіх жінок.
2. Завдяки прекоцепційній підготовці зменшується кількість та тяжкість пізніх гестозів вагітних, передчасного відходження вод, знижується крововтрата в пологах та під час операції.
3. Прекоцепційна підготовка позитивно впливає на стан фето-плацентарного комплексу: зменшується кількість гіпоксій, гіпотрофій.

Література. 1. *Бариляк І.Р., Гнатейко О.З.* Стан генофонду населення України: проблеми і шляхи його поліпшення // Здоров'я та відтворення народу України: матеріали наук. конф., Київ, 1991. - Київ: Здоров'я, 1991. - С. 116-120. 2. *Богатирьова Р.В.* Роль вродженої патології в репродуктивних втратах // Ультразвукова перинатальна діагностика. - 1999. - №4. С. 58-63. 3. *Дудченко А.А., Куріцин А.В. та ін.* Особливості частоти і структури вроджених вад розвитку у Чернівецькому регіоні // Буков. мед. вісник. - 2000. №2-3. - С. 29-31.

PRECONCEPTION PROPHYLAXIS OF OBSTETRICAL AND PERINATAL PATHOLOGY

A.A.Dudchenko, O.M.Yuzko, A.V.Kuritsyn, I.M.Marynychyna

Abstract. The authors have evaluated the efficacy of preconception prophylaxis (PP) in women with an aggravated obstetrical anamnesis (gestoses of pregnant women, incomplete bearing). A reliable decrease of the percentage of fetal hypoxias and hypotrophies, a premature rupture of the fetal membrane, blood loss in labor; an increase of the fetal mass, an elevation of the Apgar score at birth have been detected.

Key words: preconception prophylaxis, aggravated obstetrical anamnesis, gestosis, hypoxia, hypotrophy, blood loss.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)