

ВЛИЯНИЕ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, НА ТЕЧЕНИЕ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННЫХ

EFFECT OF SEXUALLY TRANSMITTED BACTERIAL INFECTIONS ON THE EARLY NEONATAL PERIOD OF NEWBORNS

Шкурат Е.А.
Кабанова С.А.
Тимошилов В.И.

Кандидат медицинских наук

Shkurat E.A.
Kabanova S.A.
Timoshilov V.I.

Candidate of Medical Sciences

Курский государственный медицинский
университет

Kursk State Medical University

Резюме

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП) являются наиболее важной проблемой в современном мире. Их негативное влияние на течение беременности, а также на развитие врожденных заболеваний и пороков плода доказано уже давно. Однако данная проблема не утратила свою актуальность, несмотря на все попытки проведения просветительных работ среди разных слоев населения по поводу профилактики ИППП. Целью данного исследования является установление взаимосвязи между наличием у женщин инфекций, передающихся половым путем, как в анамнезе, так и перенесенных во время беременности, и осложнениями раннего неонатального периода.

Ключевые слова: беременность, инфекция, патология, ранний неонатальный период, новорожденные, ИППП.

Summary

Sexually transmitted infections (STIs) are the most important problem in the modern world. Their negative influence on the course of pregnancy, as well as on the development of congenital diseases and fetal malformations has been proven for a long time. However, this problem has not lost its relevance, despite all attempts to conduct educational work among different segments of the population about the prevention of STIs. The aim of this study is to establish the relationship between the presence of sexually transmitted infections in women, both in history and those transferred during pregnancy, and complications of the early neonatal period.

Key words: pregnancy, infection, pathology, early neonatal period, newborns, STIs.

Библиографическая ссылка на статью

Шкурат Е.А., Кабанова С.А., Тимошилов В.И. Влияние бактериальных инфекций, передающихся половым путем, на течение раннего неонатального периода новорожденных // Innova. - 2021. - № 2 (23). - С. 65-68.

References to the article

Shkurat E.A., Kabanova S.A., Timoshilov V.I. The effect of bacterial sexually transmitted infections on the early neonatal period of newborns // Innova. - 2021. - No. 2 (23). - P. 65-68.

DOI:

[10.21626/innova/2021.2/15](https://doi.org/10.21626/innova/2021.2/15)

Введение. Беременность является физиологическим процессом, в ходе которого происходят такие перестройки женского организма, благодаря которым становится возможно развитие плода без патологического воздействия на состояние женщины. При этом любой инфекционный процесс, который, в связи со снижением общей резистентности организма беременной, затрагивает как и женщину, так и её плод. Такой процесс называется внутриутробным инфицированием.

Внутриутробное инфицирование плода

является наиболее частой причиной развития патологий раннего неонатального периода новорожденных. Дело в том, что инфекция, проникая через плацентарный барьер, поражает плод. Однако патологические процессы могут не затронуть его в первое время, что связано с той защитой, которая достается ему от матери. При родоразрешении собственная иммунная система новорожденного еще не сформирована, потому инфекция, поразившая ребёнка ещё внутриутробно, может быть реализована в любой системе органов, что невозможно предугадать

[2].

Заболевания, передающиеся половым путем, являются одними из наиболее прогностических опасными для плода. При этом не только инфицирование матери во время беременности, но и до неё, оказывает определенное влияние на состояние будущего ребёнка [4]. Как известно из множества проведенных ранее исследований, бактериальные инфекции, передающиеся половым путем, такие как сифилис, хламидиоз, гонорея, уреаплазмоз и многие другие, вызывают инфицирование плода, которые часто приводят к его гибели [3;5;6]. Чем больше времени с момента проведенного полноценного лечения прошло, тем больше шанс рождения ребёнка без патологий, угрожающих его жизни. Однако следует помнить о том, что даже спустя несколько лет сохраняется шанс негативного воздействия на плод от перенесенной ИППП [1].

Таким образом, инфекции, передающиеся половым путем, любой этиологии оказывают негативное влияние как на организм женщины, так и на её плод. Именно поэтому следует обращать внимание не только на лечение уже инфицированных людей, но и на профилактику среди не болевших. Это связано с тем, что последствия после перенесенного ИППП имеют тенденцию к реализации в долгосрочном периоде.

Материалы и методы. В качестве материалов в данном исследовании были использованы 435 историй родов, которые

проходили в ОБУЗ ОПЦ Курской области за 2020 год. Среди них были отобраны те истории, где беременность протекала на фоне бактериальной инфекции, передающихся половым путем (13 случаев), а также истории с аналогичной патологией, приобретённой до беременности (31 случай). Также в качестве материалов были использованы 435 историй болезней новорожденных, среди которых отобраны рожденные от инфицированных матерей. Все новорожденные были разделены на группы в соответствии с ИППП, которые были диагностированы у их матерей. коронавирусная инфекция. Анализируя другие работы, посвященные бактериальным заболеваниям, передающимся половым путем, мы выдвинули следующую гипотезу – бактериальные ИППП оказывают отрицательное воздействие на плод, которое может быть реализовано как врожденный порок развития, внутриутробное инфицирование или преждевременные роды маловесными детьми.

Для оценки взаимосвязи между ЗППП бактериальной этиологии и рождением детей с патологиями раннего неонатального периода производился расчет относительного риска с 95% достоверным интервалом.

Результаты и обсуждения. Результаты проведенного исследования взаимосвязи сифилиса и развитием осложнений в раннем неонатальном периоде новорожденных представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Влияние сифилиса, перенесенного до беременности, на течение раннего неонатального периода новорожденных.

Осложнение раннего неонатального периода	Относительный риск	Достоверность
Маловесные дети	1,343	0,593-3,040
Врожденные пороки развития (ВПР)	3,644	1,988-4,296
Врожденная пневмония новорожденных	0,921	0,644-1,723
Респираторный дистресс синдром (РДС)	2,104	1,711-3,057
Ранний неонатальный сепсис	0,688	0,433-1,212
Геморрагическая болезнь новорожденных	0,433	0,166-1,044

Таким образом, в ходе анализа полученных данных, можно сделать вывод о том, что между перенесённым до беременности сифилисом у женщин и рождением детей с пороками развития существует прямая достоверная связь (RR-3,644, $p < 0,05$). При этом стоит отметить, что врожденные пороки развития у детей данной группы затронули все системы органов. Это и пороки сердца, и пороки бронхолегочной системы, и пороки мочеполовой системы. Предоставленные данные говорят о

том, что сифилис в анамнезе женщины может оказывать негативное влияние на совершенно любые системы органов плода. Прямая достоверная связь отмечается также между сифилисом и респираторным дистресс синдромом (RR-2,104, $p < 0,05$). Рождение маловесных детей и сифилис в анамнезе матери имеет тенденцию к становлению фактором риска при определенных условиях (RR-1,343, $p < 0,05$). Для врожденной пневмонии, раннего неонатального сепсиса и геморрагической

болезни новорожденных сифилис не является фактором риска.

Результаты проведенного исследования касательно взаимосвязи между гонореей в

анамнезе матери и осложнениями раннего неонатального периода представлены в таблице 2.

Таблица 2 - Влияние гонореи, перенесенной до беременности, на течение раннего неонатального периода новорожденных.

Осложнение раннего неонатального периода	Относительный риск	Достоверность
Маловесные дети	0,998	0,420-2,369
Врожденные пороки развития (ВПР)	0,547	0,367-1,155
Врожденная пневмония новорожденных	1,223	1,017-2,195
Респираторный дистресс синдром (РДС)	1,325	1,011-3,107
Ранний неонатальный сепсис	0,438	0,277-1,435
Геморрагическая болезнь новорожденных	0,891	0,763-1,396

Таким образом, в результате проведенного исследования, мы получили данные за наличие прямой достоверной связи между гонореей в анамнезе матерей и рождением детей с врожденной пневмонией (RR-1,223, $p < 0,05$). Аналогичная связь наблюдалась и для РДС (RR-1,325, $p < 0,05$). То есть шанс реализация инфекции после перенесенной гонореи наибольший для бронхо-легочной

системы. Гонорея в анамнезе матери не является фактором риска для врожденных пороков развития, рождения детей с малой массой тела, раннего неонатального сепсиса и геморрагической болезни новорожденных.

В таблице 3 представлены данные о наличии взаимосвязи между гонореей, перенесенной во время беременности, и осложнениями раннего неонатального периода.

Таблица 3 - Влияние гонореи, перенесенной во время беременности, на течение раннего неонатального периода новорожденных.

Осложнение раннего неонатального периода	Относительный риск	Достоверность
Маловесные дети	2,194	1,918-4,046
Врожденные пороки развития (ВПР)	1,144	0,917-1,861
Врожденная пневмония новорожденных	2,367	1,907-2,568
Респираторный дистресс синдром (РДС)	1,894	1,663-3,348
Ранний неонатальный сепсис	1,218	1,073-5,245

Исходя из полученных данных, можно сделать вывод о том, что гонорея, диагностированная во время беременности, является фактором риска для рождения детей с малой для срока гестации массой тела (RR-2,194, $p < 0,05$), врожденной пневмонии новорожденных (RR-1,144, $p < 0,05$), РДС (RR-1,894, $p < 0,05$) и раннего неонатального сепсиса (RR-1,218, $p < 0,05$). Таким образом, гонорея, перенесенная во время беременности, оказывает значительно более негативное воздействие на организм ребёнка, чем гонорея в анамнезе матерей. Это связано, в первую

очередь, с активным инфекционным процессом в организме матери, который оказывает воздействие и на плод. В связи с чем инфекция реализуется как внутриутробно с формированием пороков развития, так и в ранний неонатальный период. Для врожденных пороков развития гонорея, диагностированная во время беременности, имеет тенденцию к становлению фактором риска (RR-1,144, $p < 0,05$).

Влияние бактериальных инфекций на ранний неонатальный период новорожденных в целом представлено в таблице 4.

Таблица 4 - Влияние бактериальных инфекций, передающихся половым путем, в анамнезе матери на течение раннего неонатального периода новорожденных.

Осложнение раннего неонатального периода	Относительный риск	Достоверность
Маловесные дети	1,419	0,791-2,546
Врожденные пороки развития (ВПР)	1,721	1,115-2,023

Врожденная пневмония новорожденных	1,045	0,743-2,573
Респираторный дистресс синдром (РДС)	1,891	1,711-5,832
Ранний неонатальный сепсис	1,421	0,914-1,893
Геморрагическая болезнь новорожденных	0,679	0,456-1,054

Для бактериальных ИППП в анамнезе матери существует прямая достоверная связь с врожденными пороками развития у новорожденных (RR-1,721, $p < 0,05$), РДС (RR-1,891, $p < 0,05$). Имеет тенденцию к становлению фактора риска для рождения детей с малой массой телу к сроку гестации (RR-1,144, $p < 0,05$), врожденной пневмонии новорожденных (RR-1,419, $p < 0,05$) и ранним неонатальным сепсисом (RR-1,421, $p < 0,05$).

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод о том, что наша гипотеза подтвердилась и бактериальные инфекции, передающиеся половым путем, действительно оказывают негативное влияние на ранний неонатальный период новорожденных. Для каждого отдельного заболевания существует своя достоверная прямая связь с определенными патологиями у новорожденных, однако в целом наблюдается четкая взаимосвязь между бактериальными ИППП и врожденными пороками развития, а также РДС. При этом наибольшее негативное влияние на плод оказывает инфекция, которая была диагностирована во время беременности (I триместр). Однако следует учесть и тот факт, то даже бактериальные ИППП в анамнезе матери являются факторами риска для осложнения раннего неонатального периода. Данное исследование еще раз подчеркивает важность профилактики ИППП среди всех слоев населения, так как негативное влияние от данных патологий весьма долгосрочное.

Литература.

1. Беликова, Е. В., Авдеева, Н. А. Инфекции, передающиеся половым путем и беременность //Научный медицинский вестник. – 2016. – №. 3. – С. 32-35.
2. Гладин Д. П., Козлова Н. С., Запаско Н. Д. Инфицированность беременных возбудителями инфекций, передающихся половым путем //Здоровье-основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. – 2017. – Т. 12. – №. 2. – С. 621-622.
3. Иванова М. А., Соколовская Т. А., Фриго Н. В. Беременность и сифилис //Клиническая дерматология и венерология. – 2019. – Т. 18. – №. 5. – С. 556-561.
4. Замулинская Е. С., Коробов И. А. Заболевания, передающиеся половым путём, в молодёжной сфере //Вестник науки. – 2019. – Т. 1. – №. 3. – С. 15-17.
5. Рахматулина, М. Р., Шашкова, А. А. Инфекции, передаваемые половым путем, и их влияние на репродуктивное здоровье детей и подростков //Вестник дерматологии и венерологии. – 2013. – №. 4. – С. 30-37.
6. Целкович Л. С. и др. Особенности течения настоящей беременности у женщин с перенесённой в анамнезе гонореей нижнего отдела половых путей //Актуальные вопросы последипломного образования и здравоохранения. – 2008. – С. 154-155.