

Бессимптомная бактериурия в структуре инфекционно-воспалительных заболеваний мочевыводящих путей во время беременности.

Научный руководитель – Пасман Наталья Михайловна

Павлова Дарья Олеговна

Студент (специалист)

Новосибирский государственный университет, Медицинский факультет, Новосибирск,
Россия

E-mail: darya.pavlova@quintiles.com

За последние 10 лет частота выявляемых инфекционно-воспалительных заболеваний мочевыводящих путей (ИМП) во время беременности увеличилась в 3-4 раза [1]. К ИМП также относят и бессимптомную бактериурию (ББ) во время беременности. Распространенность ББ среди беременных женщин составляет от 2% до 20% и сопряжена с высоким риском развития акушерской патологии - преждевременное излитие околоплодных вод, инфицирование плодных оболочек, риск послеродового эндометриоза, рождение незрелых новорожденных с низкой оценкой по Апгар и др [3]. Выполнение бактериологического анализа мочи на ранних сроках (первая явка в ЖК), является отличным скринингом, но может содержать до 40% ложноположительных результатов [2]. Беременным с любой ИМП рекомендовано назначение антибактериальной терапии.

Цель. Выявить частоту диагностирования истинной ББ во время беременности при первой явке в женскую консультацию(ЖК)

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе женской консультации и родильного дома ГБУЗ НСО ГКБ№1. Исследуемая группа - 49 беременных женщин с бессимптомной бактериурией, выявленной при первой явке в ЖК, средний возраст $28,92 \pm 5,9$ лет. Осуществлен обзор основных лабораторно-диагностических исследований. Выявлено - у 26 пациенток была выявлена сопутствующая инфекция половых путей. Разработаны рекомендации - «Правила сбора мочи для бактериологического анализа», которые были выданы пациенткам с ББ. Всем пациенткам выполнен повторный бактериологический анализ мочи.

Результаты. У пациенток с сопутствующей инфекцией половых путей лидирующая бактериальная флора, выявленная при бактериологическом посеве из цервикального канала совпадала с бактериями, выявленными при бактериологическом посеве мочи - *E.coli* (43,5% и 55,2% соответственно) и *Ent.faecalis* (21,7% и 24,1%). После проведения беседы с пациентками и раздачи памяток, был проведен повторный бактериологический посев мочи. У 32,6% (n=16) ББ не была обнаружена.

Выводы. Выявлена тенденция к гипердиагностике ББ при первом обращении в ЖК (32,6% пациенток имели ложноположительный результат). Возможная причина - наличие сопутствующей инфекции половых путей, низкая осведомленность пациенток и неправильный сбор мочи для бактериологического анализа женщинами.

Источники и литература

- 1) Гордовская Н.Б., Коротчаева Ю.В. Инфекция мочевыводящих путей у беременных – фокус на бессимптомную бактериурию. Нефрология. 2018. №2: 35-37.
- 2) Пустотина О.А. Бессимптомная бактериурия: о чем говорит доказательная медицина. МС. 2016. №4: 43-45.
- 3) Smaill FM, Vazquez JC. Antibiotics for asymptomatic bacteriuria in pregnancy. Cochrane Database Syst Rev. 2019 Nov 25;2019(11):548-567.