

Состояние плода и новорожденного у беременных с гельминтно-протозойными инвазиями

Х.Д.Рустамова

Баку, Азербайджан

В работе проводилась оценка параметров 74 новорожденных. Недоношенные дети родились у 13,3±1,8% инвазированных беременных, у 6,7±2,7% женщин, сомнительных по лямблиозу, и у 10,3±1,8% неинвазированных женщин. В нашем исследовании внутриутробная гипоксия плода статистически значимо чаще встречалась в группе инвазированных беременных (26,67±1,7%), чем в группе неинвазированных (3,45±1,87%). В группе инвазированных женщин (16,67±1,76%) и в группе женщин, сомнительных по лямблиозу, (6,67±1,82%) у новорожденных отмечалось тугое обвитие пуповины. Двукратное обвитие пуповины обнаруживалось только у детей, родившихся от инвазированных женщин. Характер и кратность обвития пуповины у новорожденных от женщин с нематодозами и/или лямблиозом чаще, чем у неинвазированных матерей, могли привести к гипоксии плода и новорожденного.

Ключевые слова: беременность, инвазии.

ВВЕДЕНИЕ

Достижение нормального течения беременности и благополучного ее исхода актуально и в настоящее время является одной из проблем

для многих стран мира [1, 2]. В аспекте этого выявления факторов, отягощающих течение беременности, и их устранение экспертами ВОЗ признаны приоритетной задачей здравоохранения [4]. Одними из таких факторов являются кишечные паразитозы, широта распространения, социально-экономическая значимость и сильно патогенное воздействие на организм человека которых общеизвестны [3, 5]. Вызывая у человека преимущественно хронические заболевания, гельминты оказывают многообразное выраженное патологическое воздействие на состояние здоровья населения. Наиболее общим патологическим воздействием практически всех возбудителей паразитарных болезней, в первую очередь гельминтов, является аллергия и иммуносупрессия [6, 7, 8].

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В работе проводилась оценка параметров 74 новорожденных. В результате сравнения среднего веса и среднего роста новорожденных не было выявлено статистически значимых различий между группами. Для оценки особенностей перинатальных исходов сравнивали частоту интранатальной гипоксии плода, баллы по шкале Апгар, антропометрические показатели новорожденных, частоту задержки внутри-

ТАБЛИЦА 1

Частота (%) задержки внутриутробного развития плода и новорожденного

Показатель / Группа	Задержка внутриутробного развития			
	плода		новорожденного	
	n	M±m	n	M±m
Инвазированные	42	19,2±1,34 ¹	30	26,7±1,70 ²
Сомнительные по лямблиозу	38	12,5±2,02	15	13,3±2,62
Неинвазированные	32	5,6±1,15	29	10,34±1,83

Примечания: M±m – среднее значение и стандартное отклонение среднего, выраженные в %; 1 – при сравнении с неинвазированными (p<0,05); 2 – критерий при сравнении с неинвазированными (p<0,05).

ТАБЛИЦА 2.

Частота (%) встречаемости низких показателей новорожденных по шкале Апгар

Показатель / Группа	Оценка 7 баллов по Апгар на 1 мин.		Оценка 8 баллов по Апгар на 5 мин.	
	n	M±m	n	M±m
Инвазированные	30	63,3±1,46*	30	56,7±1,51*
Сомнительные по лямблиозу	15	40,0±2,51	15	40,0±2,51
Неинвазированные	29	31,0±1,71	29	27,59±1,73

Примечания: M±m – среднее значение и стандартное отклонение среднего, выраженные в %; n – общее число исследованных по данному признаку; * – p<0,05 в сравнении с неинвазированными.

утробного развития. Оценивали также частоту наличия мекония в околоплодных водах, состояние плаценты, наличие обвития новорожденного пуповиной.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Недоношенные дети родились у 13,3±1,8% инвазированных беременных, у 6,7±2,7% женщин, сомнительных по лямблиозу, и у 10,3±1,8% неинвазированных женщин. Как один из параметров оценки анатомо-физиологического состояния новорожденных мы рассматривали частоту признаков задержки внутриутробного развития плода (ЗВРП), выявляемых в ходе ультразвукового обследования беременных и в ходе родов. Ультразвуковая диагностика задержки внутриутробного развития плода была основана на сопоставлении полученных в динамике показателей с теми, которые должны быть при данном сроке беременности. Несоответствие сроку беременности фактических и ожидаемых фетометрических параметров позволяло подтвердить или исключить ЗВРП. При анализе результатов УЗИ ЗВРП в группе инвазированных беременных выявлялась статистически значимо чаще, чем среди неинвазированных женщин контрольной группы (19,2±1,34% и 5,6±1,15%; p<0,05) (табл. 1).

ЗВРП, оцениваемая неонатологом по сумме признаков при рождении, в группе инвазированных беременных также выявлялась статис-

тически чаще, чем у неинвазированных женщин контрольной группы (26,7±1,7% и 10,34±1,83%; p<0,05). Продукты жизнедеятельности паразитов, циркулирующие в крови матери и плода, могут провоцировать фетоплацентарную дисфункцию, вызывать формирование патологического метаболизма, приводить к нарушению развития плода, к появлению хронической гипоксии и возрастанию риска внутриутробного инфицирования. Как следствие, новорожденные от инвазированных матерей могут иметь более частую задержку внутриутробного развития и родиться с более низкими показателями функционального состояния по шкале Апгар.

В нашем исследовании внутриутробная гипоксия плода статистически значимо чаще встречалась в группе инвазированных беременных (26,67±1,7%), чем в группе неинвазированных (3,45±1,87%, p<0,05). Поэтому мы сравнивали частоту выставления низких баллов по шкале Апгар на первой и пятой минутах жизни ребенка (табл. 2). Оценка ниже 7 баллов ни разу не встречалась.

Показатель в 7 баллов на первой минуте статистически значимо чаще, чем в контроле, определялся у детей от инвазированных женщин (63,3±1,46% и 31,0±1,71%; p<0,05). Оценка в 8 баллов на пятой минуте достоверно чаще встречалась также в группе инвазированных беременных, что в очередной раз демонстрирует более выраженное негативное влияние на плод присутствовавшей в организме беремен-

ТАБЛИЦА 3

Частота (%) и характер обвития новорожденного пуповиной

Показатель / Группа	Однократное обвитие пуповины		Тугое обвитие пуповины		Двукратное обвитие пуповины	
	n	M±m	n	M±m	n	M±m
Инвазированные	30	36,7±1,64*	30	16,67±1,76	30	6,67±1,82
Сомнительные по лямблиозу	15	13,3±2,62	15	6,67±2,65	15	0,0±0,0
Неинвазированные	29	10,3±1,83	29	0,0±0,0	29	0,0±0,0

Примечания: M±m – среднее значение и стандартное отклонение среднего, выраженные в %; n – общее число исследованных по данному признаку; * – p<0,05 в сравнении с неинвазированными.

ной женщины инфекции. Одной из причин более низких оценок по шкале Апгар у детей от женщин, инфицированных нематодами и/или лямблиями, может быть интранатальная гипоксия, которую, в свою очередь, может провоцировать обвитие пуповины вокруг шеи плода, поэтому мы сравнили частоту и кратность обвитая пуповины при рождении в разных группах (табл. 3).

Характер обвития оценивали по степени сдавления и выделяли тугое обвитие пуповины. Отдельно сравнили частоту однократного и двукратного обвития. Однократное обвитие пуповины при рождении встречалось статистически значимо чаще, чем в контроле, у новорожденных от инвазированных женщин ($p < 0,05$). В группе инвазированных женщин ($16,67 \pm 1,76\%$) и в группе женщин, сомнительных по лямблиозу, ($6,67 \pm 1,82\%$) у новорожденных отмечалось тугое обвитие пуповины. Двукратное обвитие пуповины обнаруживалось только у детей, родившихся от инвазированных женщин.

ВЫВОДЫ

Таким образом, характер и кратность обвития пуповины у новорожденных от женщин с нематодозами и/или лямблиозом чаще, чем у неинвазированных матерей, могли приводить к гипоксии плода и новорожденного. Эти данные полностью согласуются с полученными нами данными о преобладании околоплодных вод с меконием и гистологических признаков внутриутробных инфекций в последе именно в группе женщин со смешанной инвазией нематодами и лямблиями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гасанова Т.А. Микробиоценозы при воспалительных заболеваниях репродуктивных органов женщин и перинатальной патологии: автореф. дис. д.мед.н. — Саратов, 2006. — 47 с.
2. Евсюкова И.И. Влияние заболеваний матери и осложнений беременности на развитие аллергических реакций у новорожденных и детей раннего возраста / И.И.Евсюкова // Аллергология. — 2001. — №1 — С. 37-44.
3. Карачева А.А., Данилова Т.Д., Карачев А.Ю. Паразитарные болезни человека / А.А.Карачева, Т.Д.Данилова, А.Ю.Карачев. — Красноярск, 2002. — 156 с.
4. Клиническая паразитология // ВОЗ. — 2006. — С. 231-240.
5. Сергиев В.П. Инфекционные болезни на рубеже веков / В.П.Сергиев, Н.Н.Филатов. — М.: Наука, 2006. — 571 с.
6. Bialek R. Parasitic infections in pregnancy and congenital protozoan infections. Part L: Protozoan infections / R.Bialek, J.Knobloch // Z Geburtshilfe Neonatol. — 2009. — Vol. 203 (2). — P. 55-62.
7. Lunn P.G. Giardia intestinalis is unlikely to be a major cause of the poor growth of rural Gambian infants / P.G.Lunn // J. Nutr. — 2009. — Vol. 129 (4). — P. 872-876.
8. Mendez Roman A. Intestinal obstruction caused by ascariis in pregnancy / A.Mendez Roman // Ginecol. Obstet. Mex. — 2008. — Vol. 67. — P. 50-52.

Х.Д.Рустамова. Стан плода та новонародженого у вагітних із гельмінтно-протозойними інвазіями. Баку, Азербайджан.

Ключові слова: вагітність, інвазії.

У роботі проводилася оцінка параметрів 74 новонароджених. Недоношені діти народилися у $13,3 \pm 1,8\%$ інвазованих вагітних, у $6,7 \pm 2,7\%$ жінок, сумнівних за лямбліозом, і у $10,3 \pm 1,8\%$ неінвазованих жінок. У нашому дослідженні внутрішньоутробна гіпоксія плода статистично значимо частіше зустрічалася в групі інвазованих вагітних ($26,67 \pm 1,7\%$), ніж у групі неінвазованих ($3,45 \pm 1,87\%$). У групі інвазованих жінок ($16,67 \pm 1,76\%$) й у групі жінок, сумнівних за лямбліозом, ($6,67 \pm 1,82\%$) у новонароджених зазначалося туге обвиття пуповини. Двукратне обвиття пуповини виявлялося тільки у дітей, народжених від інвазованих жінок. Кратність обвиття пуповини у новонароджених від жінок з нематодозом і/або лямбліозом частіше, ніж у неінвазованих матерів, могли призводити до гіпоксії плода і новонародженого.

H.D.Rustamova. Condition of the children and the newborn at pregnant women with helminthes-protozoan invasions. Baku, Azerbaijan.

Key words: pregnancy, invasion.

In work the estimation of parametres of 74 newborns was spent. Small weight children were born at $13,3 \pm 1,8\%$ invasions pregnant women, at $6,7 \pm 2,7\%$ — doubtful on lambliosis and at $10,3 \pm 1,8\%$ non invasions women. In our research pre-natal hypoksiya a children t statistically significantly met in group invasions pregnant ($26,67 \pm 1,7\%$), than in group non invasions ($3,45 \pm 1,87\%$) is more often. In group invasions women ($16,67 \pm 1,76\%$) and in group of women suffered by lambliosis ($6,67 \pm 1,82\%$) at newborns it was marked hard to twist umbilical cords. Double to twist umbilical cords it was found out only in children who were born from invasions women. Multiplicity of umbilical cord entanglement in infants of women with nematodossis and / or giardiasis often than non-invasive mothers could lead to hypoxia of the fetus and newborn.

Надійшла до редакції 13.02.2013 р.