

ОБСУЖДАЕМ ПРОБЛЕМУ

ИНФЕКЦИИ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ И ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЕЕ РАЗВИТИЕ**Е.Л. Врублевская**

УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

По данным медицинской статистики общая заболеваемость детей в Республике Беларусь за последние 10 лет увеличилась в 1,5 раза. Значительный вклад в этот процесс внес рост заболеваемости среди женщин репродуктивного возраста, беременных.

Врожденные инфекции развиваются в результате внутриутробного инфицирования плода. Вертикальная передача инфекции может быть осуществлена восходящим, трансплацентарным и трансовариальным путями в антенатальный период, а также контактным и аспирационным непосредственно во время родов.

Предпосылки формирования заболеваний мочевой системы зачастую имеются уже в антенатальном периоде. Известно, что на внутриутробное развитие почек оказывает влияние состояние здоровья беременной женщины. Особая роль отводится инфекционной патологии у матерей. Реализация внутриутробного инфицирования может иметь различные клинические проявления, в том числе и в виде инфекции мочевой системы.

Диагностика заболеваний мочевой системы у детей грудного возраста трудна, так как для этой патологии во многих случаях характерны неспецифичность, скудность клинических проявлений и латентное ее течение, в связи с чем основная роль в выявлении инфекции мочевой системы отводится лабораторной диагностике.

Цель исследования: установить взаимосвязь между инфекционной патологией у беременных женщин с развитием инфекционно-воспалительных заболеваний мочевой системы у их детей на первом году жизни.

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели было обследовано 165 детей первого года жизни. Пациенты имели массу тела от 2550,0 до 4580,0 г (средняя масса тела детей была $3560,0 \pm 460,0$ г), длину тела от 48,0 до 56,0 см ($52,0 \pm 4,0$ см). Мальчиков было 44,8%, девочек – 55,2%. Обследуемые были разделены на две группы. Критерием разделения было наличие лейкоцитурии на первом году жизни. В первую группу вошли 83 ребенка, у которых на первом году жизни в анализах мочи отмечалась лейкоцитурия. Из них у 2 детей диагностирован острый пиелонефрит, у 81 – инфекция мочевой системы. Во вторую группу (сравнения) включили 82 ребенка грудного возраста, у которых по данным анализов мочи патологии не отмечалось.

Статистическая обработка проводилась с использованием программы «Statistica 6.0». Показатели были проверены на соответствие нормальному распределению при помощи критериев Шапиро-Уилко. Для сравнения 2 независимых групп использовался t-критерий Стьюдента для групп с различными дисперсиями. Разница была статически значимой при $p < 0,05$.

Результаты

Для установления взаимосвязи между инфекционной патологией у беременных женщин с развитием инфекционно-воспалительных заболеваний мочевой системы у их детей на первом году жизни были проанализированы течение беременности и состояние здоровья матерей.

Инфекционные заболевания осложняли течение беременности в обеих исследуемых группах: в первой – у 69 (41,8%) женщин, во второй – у 65 (39,4%). В целом, инфекционная патология одинаково часто встречалась в обеих группах, без статически достоверной разницы ($p > 0,05$).

При анализе структуры инфекционной патологии выявлено, что острые респираторные инфекции во время беременности были зарегистрированы у 41 матери детей из первой группы, что составило 49,4%, а у матерей младенцев второй группы они зафиксированы в 25 случаях (30,5%), что являлось статистически значимым ($p < 0,05$). В обеих группах острые респираторные инфекции одинаково часто регистрировалась в первый и третий триместры, а во втором триместре они диагностированы у 27 матерей детей с инфекцией мочевой системы (32,5%) и у 11 матерей младенцев группы сравнения (13,4%), ($p < 0,05$).

Известно, что значительный вклад в формирование патологии мочевой системы вносит носительство вирусов простого герпеса и цитомегаловирусов. Инфицирование вирусом простого герпеса во время беременности было выявлено у 19 матерей детей первой группы (22,9%) и у 17 матерей детей из второй (20,7%), ($p > 0,05$). Носительство цитомегаловирусов во время беременности зарегистрировано у 16 женщин, дети которых имели инфекцию мочевой системы на первом году жизни (19,3%) и у 14 матерей детей из группы сравнения (17,1%). Не было установлено достоверной разницы между частотой носительства цитомегаловирусной инфекции у матерей детей двух групп ($p > 0,05$), что не совпадает с данными литературы.

Одним из этиологических факторов развития патологии мочевой системы у детей является патология половой системы матери. Эрозия шейки матки диагностирована у 10 женщин из первой группы (12%) и у 12 матерей из группы сравнения (14,1%), ($p > 0,05$). Единичные случаи хронического аднексита, кольпита, плацентита зафиксированы в обеих группах.

Многоводие было диагностировано у 1 матери ребенка первой группы (1,2%) и у 8 матерей детей группы сравнения (9,7%). Многоводие достоверно чаще ($p < 0,05$) встречалось у матерей детей из группы сравнения, однако важно отметить, что во всех случаях беременные получали антибактериальную терапию.

Инфекции, передаваемые половым путем, диагностированы у 5 матерей детей первой группы: уреаплазмоз – 1 случай, хламидиоз - 4 случая. У 4 матерей детей группы сравнения во время беременности были также зарегистрированы заболевания, передающиеся половым путем: уреаплазмоз - у 1 женщины и 3 случая хламидиоза.

Беременность на фоне инфекции мочевой системы протекала у 9 матерей детей первой группы (10,8%): хронический пиелонефрит в стадии ремиссии – 7 человек, 1 случай инфекции мочевыводящей системы и 1 бессимптомная бактериурия. В группе сравнения среди матерей было зарегистрировано 5 случаев хронического пиелонефрита (6%), один из которых протекал с обострением во время беременности. Инфекции мочевой системы статистически значимо чаще отмечались у матерей детей первой группы ($p < 0,05$).

Таким образом, анализ взаимосвязи между инфекционной патологией у беременных женщин и ранней манифестацией инфекционно-воспалительных заболеваний мочевой системы у их детей показал, что матери младенцев с инфекцией мочевой системы достоверно чаще переносят острые респираторные заболевания во втором триместре беременности, у них чаще диагностируется хронический пиелонефрит.

Литература

1. Заплатников, А.Л. Внутриутробные инфекции: клиника, диагностика, лечение / А.Л. Заплатников и [др.] // Лечащий врач. - 2005. - № 8. - С. 21-24.
2. Клишо, В.Е. Перинатальные поражения центральной нервной системы: этиология, патогенез, диагностика: монография / В.Е. Клишо, И.М. Лысенко, Г.К. Баркун. - Витебск: Издательство ВГМУ, 2010. – 53 с.
3. Цитомегаловирусная инфекция у детей (этиология, эпидемиология, клиника, противовирусная терапия и иммунореабилитация): учебное пособие / Академический медицинский центр «Семья и здоровое поколение», Уральская медицинская академия, г. Екатеринбург; сост.: С.Н. Козлова и [др.]. – Екатеринбург, 2004. – 47 с.