

ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

А.А. Бообекова<sup>1</sup>, Ч.К. Калканбаева<sup>2</sup>, Э.К. Исаева<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Кыргызский Государственный медицинский институт повышения квалификации и переподготовки

<sup>2</sup> Кыргызская Государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

г. Бишкек, Кыргызская Республика

**Резюме:** У 120 беременных с хроническим пиелонефритом проведена оценка течения беременности и функции почек в III триместре беременности – основная группа. У женщин основной группы чаще выявлялись соматические заболевания, в структуре гинекологических заболеваний преобладали хронические заболевания придатков. Течение беременности чаще осложнялись невынашиванием и гипертензивными нарушениями беременности, преждевременными родами, развитием ФПН плода. При анализе функционального состояния почек обследованных женщин было выявлено значимо сниженное СКФ и клиренса креатинина

**Ключевые слова:** хронический пиелонефрит, беременность, функция почек.

ӨНӨКӨТ КҮЧӨШ АЯЛДАРДЫН КОШ БОЙЛУУЛУК УЧУРУНДА

А.А. Бообекова<sup>1</sup>, Ч.К. Калканбаева<sup>2</sup>, Э.К. Исаева<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Кыргыз мамлекеттик кайра даярдоо институту

<sup>2</sup> И.К. Ахунбаев атындагы КММА

Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

**Корутунду:** Кош бойлуулуктун III чейрегинен кош бойлуулук жана бөйрөк кызматына өнөкөт күчөш менен 120 кош бойлуу аялдарга баа-жылы – негизги тобу аялдар, негизги топ көп, соматикалык оорудан жабыркагандар, түзүлүшү тараган өнөкөт оорулар Артка тарт-жылы гинекологиялык ооруларды аныкталган. Кош бойлуу учурунда көп кош бойлуулуктун боюнан жана кан менен татаал, мурда эмгектик, NEF жана адам түйүлдүгүнүн өрчүшүнүн, бөйрөк милдети карап аялдар болгон анализдөө кыйла креатинин жагынан жол-жоболоштурууну жана GFr кыскарган көрсөтү.

**Негизги сөздөр:** өнөкөт күчөш, кош бойлуулук, бөйрөккө.

PREGNANCY COURSE IN WOMEN WITH CHRONIC PYELONEPHRITIS

A.A. Voebekova<sup>1</sup>, Ch.K. Kalkanbaeva<sup>2</sup>, E.K. Isaeva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Kyrgyz State Medical Institute for Advanced Studies and Retraining

<sup>2</sup> Kyrgyz State Medical Academy n.a. I.K. Akhunbaev

Bishkek, the Kyrgyz Republic

**Summary:** In 120 pregnant women with chronic pyelonephritis, an assessment of the course of pregnancy and kidney function in the third trimester of pregnancy – the main group. Women of the main group more often showed somatic diseases, in the structure of gynecological diseases prevalent chronic diseases of the appendages. The course of pregnancy was more often complicated by miscarriage and hypertensive disorders of pregnancy, premature birth, development of FPN of the fetus. When analyzing the functional state of the kidneys of the examined women, a significantly decreased GFR and clearance of creatinine

**Key words:** chronic pyelonephritis, pregnancy, kidney function.

**Введение.** В последние годы наблюдается высокая частота и значительный рост соматической заболеваемости у женщин детородного возраста, а также повышение частоты осложнений беременности и родов у данной категории пациенток. Хроническую соматическую патологию имеют 70% беременных женщин, у 76% во время беременности возникают обострения заболеваний (анемия, пиелонефрит и прочее) [1, 2]. У женщин с экстрагенитальной патологией отмечается более высокая частота осложнений беременности (угроза прерывания, гипертензивные нарушения

беременности, фетоплацентарная недостаточность), преждевременные роды [3, 4].

Наиболее часты осложнения беременности и родов у больных с пиелонефритом. У них чаще происходят преждевременные роды, в родах наблюдается слабость родовой деятельности [5, 6]. Оценка функции почек у беременных с пиелонефритом важна как с клинической, так и с исследовательской точки зрения

**Цель исследования:** Оценка течения беременности и функционального состояния почек у беременных с пиелонефритом.

**Материал и методы исследования**

Было обследовано 120 беременных с пиелонефритом в III триместре беременности, которые составили основную группу и 25 соматически здоровых пациенток с физиологическим течением беременности – группа контроля. В обеих группах использовали клинико-anamnestический метод, лабораторно-инструментальные методы обследования. Для оценки функционального состояния почек определяли скорость клубочковой фильтрации (СКФ) и канальцевую реабсорбцию почек (КРП), клиренс креатинина. Проводили статистическую обработку цифрового материала общепринятыми методами.

**Результаты исследования и их обсуждение**

Средний возраст обследованных основной группы составил  $26,9 \pm 1,2$  года, женщин контрольной группы –  $23,7 \pm 1,4$  года.

Структура соматических заболеваний в основной группе выглядела следующим образом: анемия определялась у 70,3% пациенток, заболевания органов дыхания – у 16,2%, заболевания желудочно-кишечного тракта – у 26,4%, эндокринной системы – у 26,7%.

Гинекологические заболевания у беременных с пиелонефритом были представлены воспалительными заболеваниями придатков – в 35,5% случаев против 15,3% в группе контроля ( $p < 0,05$ ).

В группе с пиелонефритом частота невынашивания беременности составила 14,5% по сравнению с группой контроля – 6,3% ( $p > 0,05$ ).

Из осложнений беременности у женщин основной группы наиболее часто наблюдались ФПН (35,1% против 11,9% в контроле) и гипертензивные нарушения беременности (34,7% против 8,6% в контроле). Угрожающие преждевременные роды диагностированы у 44,8% женщин с

пиелонефритом и у 20,3% в группе контроля. Внутриутробное инфицирование – у 57,7% и 15,3% соответственно.

По результатам общего анализа мочи и анализа мочи по Нечипоренко лейкоцитурия диагностирована у 90,4% женщин основной группы. Бактериурия в количестве  $10^5$  КОЕ/мл и выше была у 44,6% беременных основной группы.

Наиболее частым возбудителем хронического пиелонефрита являлась *Escherichia coli* (66,2%), грамположительные стрептококки и стафилококки выявлялись в 24,5% случаев, грамотрицательные бактерии семейства *Enterobacteriaceae* – в 10,3%, *Klebsiella* – в 6,2%.

При анализе функционального состояния почек обследованных женщин было выявлено значимо сниженное СКФ и клиренса креатинина у беременных с пиелонефритом (рис. 1).

Таким образом, проведенное исследование свидетельствует о том, что хронический пиелонефрит отрицательно влияет на функциональное состояние почек у беременных.

Знание влияния экстрагенитальной патологии на течение беременности и развитие плода, а также знание влияния самой беременности на ЭП позволяют правильно вести разрешенную беременность и сохранить здоровье женщины и получить здоровое потомство.

Беременность следует рассматривать как экстремальное состояние. Функционирование ряда органов и систем женского организма во время беременности протекает на грани с патологией, причем имеются “критические сроки”, когда легко наступает срыв, декомпенсации той или иной системы или органов.

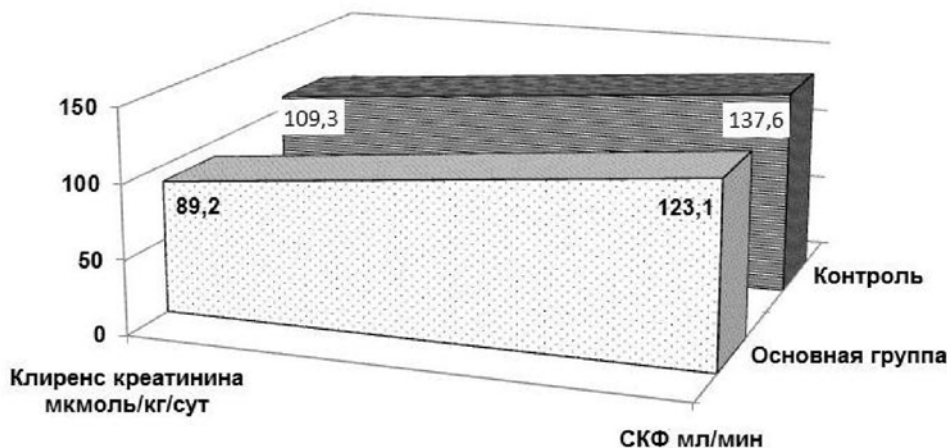


Рис. Показатели функционального состояния почек.

*Литература*

1. Медведь В.И. Преэклампсия в клинике экстрагенитальной патологии //Почки. – 2013. - №3 (05). – С. 21-23.
2. Никольская И.Г. Пиелонефрит и беременность. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, перинатальные осложнения // Российский вестник акушерства и гинекологии. - 2007. - №2. - С. 34-36.
3. Стяжкина С.Н., Черненкова М.Л., Кривенко П.А., Гайлямова Л.И. Течение и исходы беременности у женщин с хроническим пиелонефритом // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - №1.
4. Piccoli G.B., Attini R., Vasario E., Conijn A., Biolcati M., D'Amico F., Consiglio V., Bontempo S., Todros T.: Pregnancy and chronic kidney disease: A challenge in all CKD stages. *Clin J Am Soc Nephrol* 5: 844-855, 2010.
5. Орджоникидзе И.И. Беременность и роды при заболеваниях мочевыводящих путей. - М.: Медицина, 2009. – 176 с.
6. Nevis I. F., Reitsma A., Dominic. Ar. Pregnancy Outcomes in Women with Chronic Kidney Disease: A Systematic Review // *Clin J Am Soc Nephrol*. 2011 November; 6(11): 2587-2598.