

ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

Дилмуродова В.К.

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация. Инфекции мочевыводящих путей (ИМП) остаются одной из наиболее частых экстрагенитальных патологий у беременных, занимая до 20–30% всех бактериальных инфекций гестационного периода. Их значение определяется не только высокой распространённостью, но и тесной связью с акушерскими и перинатальными осложнениями: анемией, преэклампсией, преждевременными родами, плацентарной дисфункцией, синдромом задержки роста плода, послеродовыми инфекционно-воспалительными заболеваниями.

Ключевые слова: беременность, инфекции мочевыводящих путей, асимптомная бактериурия, гестационный пиелонефрит, уробиом, антибиотикорезистентность, перинатальные исходы.

Введение. Инфекции мочевыводящих путей – одна из самых частых экстрагенитальных патологий у беременных. По данным современных обзоров, ИМП отмечаются приблизительно у 8% беременностей, включая спектр от асимптомной бактериурии до острого пиелонефрита. Асимптомная бактериурия выявляется у 2–10% беременных, при отсутствии лечения у 20–35% этих женщин развивается симптоматическая ИМП, включая пиелонефрит.

Цель исследования: оценить распространённость инфекций мочевыводящих путей (ИМП) у беременных, структуру клинических форм, ассоциированные факторы риска и влияние ИМП на течение беременности.

Материал и методы. Проведён ретроспективный анализ 520 беременных, наблюдавшихся в перинатальном центре в 2023–2025 гг. Основная группа – 96 женщин с ИМП (асимптомная бактериурия, цистит, гестационный пиелонефрит), контроль – 424 беременные без признаков ИМП. Оценивали: клинко-анамнестические факторы, течение беременности, родоразрешение, неонатальные исходы. Применялись описательная статистика, χ^2 -критерий Пирсона, t-критерий Стьюдента ($p < 0,05$).

Результаты исследования. Общая распространённость ИМП составила 18,5%, из них асимптомная бактериурия – 9,6%, острый цистит – 5,2%, острый гестационный пиелонефрит – 3,7%. Эти показатели несколько выше глобальных оценок (около 8% всех беременностей), что согласуется с данными о повышенной частоте ИМП в группах высокого риска. У пациенток с ИМП достоверно чаще

отмечались: анемия (47,9% против 30,2%; $p=0,001$), преэклампсия (15,6% против 8,0%; $p=0,03$), преждевременные роды <37 недель (24,0% против 11,1%; $p=0,002$), низкая масса тела при рождении <2500 г (21,9% против 12,3%; $p=0,01$), госпитализация новорождённых в ОРИТ/патологию новорождённых (22,9% против 12,7%; $p=0,01$). Риск осложнений был максимальным у женщин с гестационным пиелонефритом по сравнению с изолированной асимптомной бактериурией.

Выводы. ИМП при беременности ассоциированы с существенным увеличением частоты акушерских и перинатальных осложнений. Полученные данные подтверждают необходимость обязательного скрининга асимптомной бактериурии, ранней диагностики и рациональной антибактериальной терапии в соответствии с современными рекомендациями IDSA и ACOG.

ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипов Е.В., Сигитова О.Н. Инфекции мочевых путей у беременных: современные рекомендации по диагностике и лечению. *Вестник современной клинической медицины*. 2016;9(6):109–114.
2. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации. Инфекции мочевых путей при беременности. Москва; 2021.
3. Никифоровский Н.К., Степанькова Е.А., Сухорукова А.О. Инфекции мочевыводящих путей у беременных (обзор). *Сибирский научный медицинский журнал*. 2020;40(5):18–23. DOI: 10.15372/SSMJ20200502.
4. Angelescu K., Nussbaumer-Streit B., Sieben W., et al. Benefits and harms of screening for and treatment of asymptomatic bacteriuria in pregnancy: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016;16:336.
5. Ansaldi Y., Martinez de Tejada B. Urinary tract infections in pregnancy. *Clin Microbiol Infect*. 2023;29(10):1249–1253.
6. Balachandran L., Jacob L., Al Awadhi R., et al. Urinary tract infection in pregnancy and its effects on maternal and perinatal outcome: a retrospective study. *Cureus*. 2022;14(1):e21500.
7. Barry R., Houlihan E., Knowles S.J., et al. Antenatal pyelonephritis: a three-year retrospective cohort study of two Irish maternity centres. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2023;42(7):827–833.
8. Habak P.J., Carlson K., Griggs R.P. Jr. Urinary Tract Infection in Pregnancy. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.
9. Hill J.B., Sheffield J.S., McIntire D.D., Wendel G.D. Jr. Acute pyelonephritis in pregnancy. *Obstet Gynecol*. 2005;105(1):18–23.

10. Johnson C.Y., Rocheleau C.M., Howley M.M., et al. Characteristics of women with urinary tract infection in pregnancy. *J Womens Health (Larchmt)*. 2021;30(11):1556–1564.

11. Kalinderi K., Delkos D., Kalinderis M., Athanasiadis A., Kalogiannidis I. Urinary tract infection during pregnancy: current concepts on a common multifaceted problem. *J Obstet Gynaecol*. 2018;38(4):448–453.

