

## ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У БЕРЕМЕННЫХ: КЛИНИКО-ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Дилмуродова В.К.

Самаркандский государственный медицинский университет

**Аннотация.** Инфекции мочевыделительной системы (ИМВС) у беременных относятся к числу наиболее значимых экстрагенитальных осложнений гестации, оказывая выраженное влияние на материнские и перинатальные исходы. Целью исследования явилась оценка клинико-прогностического значения ИМВС путём сопоставления течения беременности и исходов родов у женщин с ИМВС и без неё. Проведён ретроспективный анализ 480 беременных, родоразрешённых в перинатальном центре в 2020–2024 гг. Основную группу составили 92 женщины с лабораторно подтверждёнными формами ИМВС (асимптомная бактериурия, цистит, гестационный пиелонефрит), контрольную – 388 беременных без признаков инфекции.

**Ключевые слова:** беременность, инфекции мочевыделительной системы, асимптомная бактериурия, цистит, гестационный пиелонефрит, преждевременные роды, перинатальные исходы.

**Актуальность.** Инфекции мочевыделительной системы (ИМВС) у беременных остаются одной из ведущих причин акушерских и перинатальных осложнений. Помимо высокой распространённости, ИМВС имеют выраженное клинико-прогностическое значение, определяя риск анемии, преэклампсии, преждевременных родов и неблагоприятных неонатальных исходов.

**Цель исследования.** Оценить клинико-прогностическое значение инфекций мочевыделительной системы у беременных на основании сопоставления течения беременности и перинатальных исходов у женщин с ИМВС и без неё.

**Материалы и методы исследования.** Проведён ретроспективный анализ 480 беременных, родоразрешённых в перинатальном центре за период 2020–2024 гг. Основную группу составили 92 женщины с лабораторно подтверждёнными ИМВС (асимптомная бактериурия, цистит, гестационный пиелонефрит), контрольную – 388 беременных без признаков ИМВС. Оценивали частоту анемии, преэклампсии, преждевременных родов, послеродовых инфекций, а также массу тела новорождённых, частоту СЗРП и госпитализации в отделение патологии новорождённых. Статистический анализ проводили с использованием  $\chi^2$  и t-критерия ( $p < 0,05$ ).

**Результаты исследования.** ИМВС выявлены у 19,2% беременных. У пациенток с ИМВС анемия регистрировалась в 49,0% случаев против 29,6% в контроле ( $p = 0,001$ ), преэклампсия – в 16,3% против 8,2% ( $p = 0,02$ ), преждевременные роды – в 23,9% против 10,8% ( $p = 0,001$ ). Новорождённые от матерей с ИМВС достоверно чаще рождались с массой  $< 2500$  г (22,8% против 12,4%;  $p = 0,01$ ), СЗРП отмечена в

19,6% против 10,3% ( $p=0,03$ ). Госпитализация в отделение патологии новорождённых потребовалась в 24,0% против 13,0% у детей из контрольной группы ( $p=0,01$ ). Наиболее неблагоприятные исходы отмечены при гестационном пиелонефрите по сравнению с изолированной асимптомной бактериурией.

**Выводы.** Инфекции мочевыделительной системы у беременных обладают выраженным клинико-прогностическим значением, ассоциируясь с двукратным ростом частоты преждевременных родов, анемии и неблагоприятных перинатальных исходов. Полученные данные подчёркивают необходимость обязательного скрининга асимптомной бактериурии, раннего выявления и своевременного лечения ИМВС, а также включения перенесённой во время беременности ИМВС в перечень значимых факторов риска при прогнозировании течения гестации и планировании тактики ведения родов.

## ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипов Е.В., Сигитова О.Н. Инфекции мочевых путей у беременных: современные рекомендации по диагностике и лечению. // Вестник современной клинической медицины. – 2016. – Т. 9, № 6. – С. 109–114.
2. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации. Инфекции мочевых путей при беременности. – М., 2021.
3. Никифоровский Н.К., Степанькова Е.А., Сухорукова А.О. Инфекции мочевыводящих путей у беременных (обзор). // Сибирский научный медицинский журнал. – 2020. – Т. 40, № 5. – С. 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 and Childbirth. – 2016. – Vol. 16. – P. 336.
5. Ansaldi Y., Martinez de Tejada B. Urinary tract infections in pregnancy. // Clinical Microbiology and Infection. – 2023. – Vol. 29, No. 10. – P. 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. – Vol. 14, No. 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. // European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases. – 2023. – Vol. 42, No. 7. – P. 827–833.
8. Habak P.J., Carlson K., Griggs R.P. Jr. Urinary Tract Infection in Pregnancy. // 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. // Obstetrics and Gynecology. – 2005. – Vol. 105, No. 1. – P. 18–23.
10. Johnson C.Y., Rocheleau C.M., Howley M.M., et al. Characteristics of women with urinary tract infection in pregnancy. // Journal of Women's Health. – 2021. – Vol. 30, No. 11. – P. 1556–1564.

