

УДК 618.5-618.39:618.34

*В.В. Гарбузюк***ПРОФІЛАКТИКА ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ У ЖІНОК,
ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ**

Вінницький національний медичний університет ім.М.І. Пирогова

Резюме. У статті наведені організаційно-лікувальні заходи щодо профілактики передчасних пологів у вагітних, хворих на туберкульоз легень. Проаналізовані домінуючі чинники, що провокують передчасні пологи в даного контингенту пацієнток. Встанов-

лено, що передчасні пологи на тлі туберкульозу виникають у кожної другої пацієнтки.

Ключові слова: туберкульоз, передчасні пологи, діагностика, профілактика.

Вступ. Соціальне забезпечення матерів, що народжують в умовах складної демографічної кризи в Україні, призвело до зростання числа вагітностей серед жінок, хворих на туберкульоз легень. Через незадовільний стан здоров'я вагітних, хворих на туберкульоз легень, значно підвищується частота перинатальної патології, у т.ч. передчасних пологів (ПП), рівень яких не має тенденції до зниження [1, 3, 6, 8]. Вагоме значення мають фінансові затрати на лікування та виходження дітей, що народилися недоношеними у даного контингенту жінок [3-5, 7]. Виживання маловагових до терміну гестації дітей залежить від терміну вагітності і маси тіла, якості надання медичної допомоги новонародженим тощо.

Система профілактики ПП у вагітних, хворих на туберкульоз легень, є недосконалою, зважаючи на те, що кожна п'ята жінка, хвора на туберкульоз легень, на обліку в жіночій консультації не знаходиться, кожна четверта – стає на облік після 12 тиж. вагітності, лише кожна третя – погоджується на стаціонарне лікування, а кожна шоста – зволікає лікуванням. Тому для даного контингенту жінок необхідно удосконалити організаційно – профілактичні заходи щодо ПП та домінуючих чинників, які зумовлюють ПП за умов туберкульозу [1, 2, 5, 7].

Мета дослідження. Підвищити ефективність профілактики передчасних пологів у вагітних, хворих на туберкульоз легень.

Матеріал і методи. Проведено комплексне клінічно-лабораторне обстеження 25 вагітних, хворих на туберкульоз легень, вагітність яких завершилася передчасно (основна група) та 30 здорових вагітних, пологи яких завершилися в 39-40 тиж. (контрольна група). Обстеження проводили відповідно до наказів МОЗ України № 582 від 15.12.2003 “Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги”, № 620 від 29.12.03 “Про організацію стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги в Україні” та № 676 від 31.12.04 “Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги”. Профілактика ПП у вагітних, хворих на туберкульоз легень, проводилася згідно з розробленим алгоритмом діагностики та лікування ускладнень вагітності, який включав трьохетапну диспансеризацію вагітних.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз перебігу першого триместру вагітності в жінок обох груп показав, що у 21 (84 %) вагітної, хворої на туберкульоз легень, мав місце високий інфекційний ризик та обтяжений акушерський анамнез щодо виникнення ПП порівняно з контролем – 7 (29 %). Зниження репродуктивного потенціалу у вагітних, хворих на туберкульоз легень, спостерігали за частотою мимовільних викиднів у ранні і пізні терміни гестації – 4 (16 %), частотою загрози переривання вагітності у 17 (68 %). Серед жінок контрольної групи спостерігали 1 (3,3 %) мимовільний викидень і в 5 (16,6 %) осіб загрозу переривання вагітності.

Для профілактики ПП у жінок, хворих на туберкульоз легень, нами розроблена і впроваджена в практичну медицину система профілактичних заходів щодо зниження показників загрози переривання вагітності, загрози передчасних пологів та передчасних пологів, яка включала такі основні завдання:

I. Створення просвітницької програми для жінок репродуктивного віку, хворих на туберкульоз легень, з метою зниження захворюваності на дану патологію.

II. Трьохетапна диспансеризація жінок фертильного віку, хворих на туберкульоз легень, в умовах жіночої консультації:

1-й етап – виділення груп ризику;

2-й етап – планування та організація диспансерного нагляду за групами ризику:

- планування вагітності у даного контингенту пацієнток та формування їх свідомого ставлення до народження дитини;
- визначення перинатального ризику вагітності на тлі туберкульозу легень з інтенсивним перинатальним доглядом та консультуванням фіззіатра;
- своєчасне обстеження вагітної у протитуберкульозному диспансері за умов вперше виявленого туберкульозу легень (ВВТБ) та контроль за його лікуванням;
- визначення показів і протипоказів до виношування вагітності у хворих на ВВТБ легень;
- психопрофілактична підготовка до вагітності та до пологів.

3-й етап – Проведення профілактично - лікувальних заходів щодо ПП у жінок, хворих на туберкульоз легень:

- профілактика анемії вагітних, загрози переривання вагітності, плацентарної дисфункції, синдрому затримки розвитку плода;
- максимальне наближення пологів до фізіологічних;
- контакт або ізоляція (за показаннями) новонародженого з матір'ю;
- грудне або штучне (за показаннями) вигодування немовляти;
- рентгенографія органів грудної клітки породілля після пологів і консультація фтизіатра з розширеними рекомендаціями;
- вакцинація новонароджених.

Вагітним, хворим на туберкульоз легень, високої групи ризику обов'язково проводили огляд фтизіатра на ранніх термінах гестації та застосували допоміжні методи діагностики: бактеріоскопію, бактеріологічний засів мокротиння та піхвових виділень, а також молекулярно-генетичні дослідження.

Групу ризику жінок, хворих на туберкульоз легень, формували за двома напрямками: соматичний і репродуктивний, на основі яких вибирали тактику медичного супроводу вагітних та реалізовували комплекс заходів первинної, вторинної та третинної профілактики ускладнень вагітності, які призводять до ПП.

Динамічне спостереження за вагітною передбачало:

На I етапі: спільно з фтизіатром проводили обов'язкові методи обстеження жінок репродуктивного віку в протитуберкульозних диспансерах щодо виявлення чинників ризику вагітності (відповідно до інструкції про групування диспансерних контингентів хворих на туберкульоз та формували I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII категорії пацієнток).

На II етапі: шляхом визначення групи здоров'я жінок репродуктивного віку, хворих на туберкульоз легень, обґрунтовували ризик впливу туберкульозу на вагітність та показання до переривання вагітності. Підвищений ризик інфікування:

- Жінки, хворі на хронічний алкоголізм та наркотичну залежність.
- Медичні працівники, що мали контакт з пацієнтами, хворими на туберкульоз легень.

Підвищений ризик захворювання:

- Пацієнтки, що приймали імуносупресивні препарати;
- Особи з неповноцінним харчуванням.
- Жінки, які страждають на тяжкі екстрагенітальні захворювання (цукровий діабет, виразкова хвороба шлунка або дванадцятипалої кишки та ін.).

Високий ризик захворювання:

- Жінки, які перенесли туберкульоз легень до вагітності.

- Особи, які були в контакті з хворими на ВДТБ легень;
- Жінки, які страждають на довготривалі хронічні запальні захворювання органів дихання.
- Вагітні, які ВІЛ-інфіковані.

Переривання вагітності проводили за чіткими медичними показаннями відповідно до форми і фази туберкульозного процесу.

На III етапі шляхом поєднання групи ризику вагітної, хворої на туберкульоз та перинатального ризику, визначали групу спостереження за вагітною, вибирали тактику динамічного нагляду за перебігом вагітності на тлі туберкульозного процесу, профілактику ускладнень, що призводять до передчасних пологів та оцінювали ефективність диспансерного нагляду.

Результати досліджень показали, що система профілактики ПП є ефективною і сприяє зниженню частоти загрози переривання вагітності в ранніх і пізніх термінах з 79,5 % до 36,5 % та загрози передчасних пологів з 51,9 % до 26,9 %.

Висновки

1. Вагітність на тлі туберкульозу супроводжується невиношуванням та передчасними пологами у 48,5 % випадків, які переважно визначаються активністю специфічного процесу.

2. Впровадження комплексу профілактичних заходів щодо передчасних пологів у вагітних, хворих на туберкульоз легень, дозволяє знизити їх частоту на 43 %.

Перспективи наукових досліджень. Заходи щодо профілактики передчасних пологів у жінок, хворих на туберкульоз легень, потребують поглибленого вивчення і впровадження у практичну медицину в період поширення туберкульозу.

Література

1. Бажора Ю.І. Молекулярна епідеміологія туберкульозу / Ю.І. Бажора, М.М. Чеснокова // Клін. та експерим. патол. – 2010. – Т. 9, № 2 (32). – С. 136-140.
2. Глазкова И.В. Факторы риска развития туберкулеза у женщин репродуктивного возраста / И.В. Глазкова, Е.Н. Волкова, Л.Ф. Молчанова // Туберкулез и болезни легких. – 2010. – № 4. – С. 14-17.
3. Запорожан В.М. Репродуктивне здоров'я жінок в умовах епідемії туберкульозу / В.М. Запорожан, С.П. Польова, Ю.І. Бажора // Ж. Акад. мед. наук України. – 2007. – Т. 13, № 4. – С. 734-742.
4. Парашук Ю.С. Плацентарная дисфункция и ее коррекция у беременных с туберкулезом легких / Ю.С. Парашук, Д.В. Стрюков // Мед. сьогодні і завтра. – 2008. – № 2. – С. 136-141.
5. Польова С.П. Стан репродуктивного здоров'я жінок, інфікованих мікобактеріями туберкульозу / С.П. Польова. – Чернівці: Медуніверситет, 2007. – 261 с.
6. Польова С.П. Дослідження мікрофлори піхви у жінок репродуктивного віку, хворих на туберкульоз / С.П. Польова, Н.І. Каленчук, Т.І. Козар // Бук. мед. вісник. – 2010. – Т. 14, № 3 (55). – С. 27-29.
7. Польова С.П. Анемія як фактор ризику ускладнень вагітності у жінок, хворих на туберкульоз / С.П. Польова // Інтегративна антропол. – 2007. – № 1 (9). – С. 41-45.
8. Польова С.П. Перебіг вагітності у хворих на туберкульоз, жінок інфікованих *M. tuberculosis* сімейства *Beijing* / С.П. Польова, Ю.І. Бажора // ПАГ. – 2009. – № 4 (434). – С. 88-89.

**ПРОФИЛАКТИКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ У ЖЕНЩИН,
БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ**

V.V. Garbuziuk

Резюме. В статье приведены организационно-лечебные мероприятия по профилактике преждевременных родов беременных, больных туберкулезом легких. Проанализированы доминирующие факторы, которые провоцируют преждевременные роды у данного контингента пациенток. Установлено, что преждевременные роды на фоне туберкулеза возникают у каждой второй пациентки.

Ключевые слова: туберкулез, преждевременные роды, диагностика, профилактика.

**PROPHYLAXIS OF PRETERM DELIVERY IN WOMEN
WITH PULMONARY TUBERCULOSIS**

V.V. Harbuziuk

Abstract. The organizational and treatment activities aimed on prophylaxis of preterm delivery in pregnant women with pulmonary tuberculosis are presented in the article. Dominating factors provoking preterm delivery in this contingent of patients are analyzed. It is established that premature delivery in case of tuberculosis arises at every second patient.

Key words: tuberculosis, premature delivery, diagnosis, prophylaxis.

M.I. Pyrohov National Medical University (Vinnytsia)

Рецензент – проф. О.М. Юзько

Buk. Med. Herald. – 2015. – Vol. 19, № 2 (74). – P. 35-37

Надійшла до редакції 09.04.2015 року