

Результаты. Выявлена корреляционная связь по следующим микроорганизмам: эшерихии – 70%, клебсиеллы – 20%, коагулазоотрицательные стафилококки – 15%. Тем не менее нейсерии, часто встречающиеся у матерей, у детей не высевались, а грибы рода кандиды высевались в три раза чаще, чем у матерей. Кроме того, умеренно сниженный уровень бифидобактерий $10^7 - 10^8$ КОЕ/г отмечался у 60% новорожденных.

Обсуждение. Выявление корреляционной связи между обсемененностью микроорганизмами эшерихии, клебсиеллы, коагулазоотрицательные стафилококки позволяют предположить, что данные возбудители обсеменяют плод при прохождении через родовые пути, а нейсерии обладают более низкой возможностью занимать эконишу у плода и новорожденного. В то же время, применение антибактериальной терапии по поводу ПН у беременных приводит к снижению уровня бифидобактерий до $10^7 - 10^8$ КОЕ/г у большинства новорожденных.

Выводы. Микробиологический пейзаж родовых путей матери существенно влияет на формирование первичного биоценоза у новорожденных. Проведение микробиологического мониторинга позволяет оценить процесс формирования биоценоза новорожденных от женщин с ПН и дает возможность сделать вывод о влиянии флоры матери и госпитальных штаммов на биоценоз новорожденных.

**ДАНИЛОВА М.Ф.,
САПРЫКИН В.Б., ГРИЦЕНКО В.А.,
БАЛДИНА П.Н., ПЕРВУШИНА Л.А.**
Оренбургская государственная
медицинская академия, Россия
Институт клеточного и
внутриклеточного симбиоза УрО
РАН, Оренбург

РОЛЬ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ИСХОДЕ РОДОВ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО У ЖЕНЩИН С ПИЕЛОНЕФРИТОМ

Стремление улучшить охрану здоровья новорожденного требует поиска оптимальных путей ведения беременности и родов у женщин с экстрагенитальной патологией. Одной из часто встречающейся экстрагенитальной патологией у беременных являются заболевания почек и мочевыводящих путей, частота которых по данным различных авторов колеблется от 8% до 23%. Новорожденные от этих больных относятся к группе высокого риска по внутриутробному инфицированию и развитию дисбактериоза кишечника.

Цель исследования. Определить роль современных технологий в исходе родов для новорожденных у женщин с пиелонефритом (ПН).

Материалы и методы. Проведен анализ исхода беременности новорожденных в 2-х группах женщин: 1-я группа – ведение беременности и родов с ПН по традиционному алгоритму – 46 женщин; 2-я группа – ведение беременности и родов с ПН с использованием по показаниям эубиотиков с учетом видовой состава и персистентных свойств микроорганизмов – 27 женщин.

Результаты. В 1-ой группе во избежании неблагоприятного ин-

транатального исхода и с учетом высокого риска – 17,4% женщин родоразрешены абдоминальным путем, во 2-ой группе – 11,1%. Несвоевременное излитие околоплодных вод в 1-ой группе было у 46,3%, во 2-ой – 34,7%. Преждевременными родами закончилась беременность в 1-ой группе у 10,9%, во 2-ой – 7,4%. Асфиксия новорожденных на 5 мин. в 1-ой группе была в 1,4 раза выше, чем во 2-ой и составила 13,0%. Неврологические нарушения коррелировали с частотой асфиксии. Инфекции, специфичные для перинатального периода, в 1-ой группе выявлены у 39,1% новорожденных, во 2-ой группе у 24,3%. Нормальный процесс колонизации желудочно – кишечного тракта у новорожденных к концу неонатального периода отмечено в 1-ой группе всего лишь у 20,8%, а во 2-ой группе в 2 раза чаще.

Обсуждение. Полученные результаты и данные литературы свидетельствуют, что развитие инфекции, специфичной для перинатального периода, зависит не только от видовой принадлежности возбудителя, но и персистентных свойств микроорганизмов. Использование в комплексном лечении ПН у беременных эубиотиков позволяет значительно

увеличить частоту нормального процесса колонизации желудочно – кишечного тракта у новорожденных, чем при применении антибиотиков и уменьшить долю новорожденных с патологией.

Выводы. Применение по показаниям эубиотиков позволяет в 1,5 – 2 раза уменьшить частоту развития инфекционных заболеваний и дисбиоза кишечника у новорожденных.