

Самигуллина А. Э.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, В РАЗВИТИИ ПАТОЛОГИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ (обзор литературы)

Изложенные факты демонстрируют необходимость дальнейших разработок по совершенствованию системы первично медико-санитарной помощи женщинам фертильного возраста. В резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения, проблема охраны репродуктивного здоровья определена как приоритетная [1]. В частности, резолюция призывает оценить свои нужды в сфере охраны репродуктивного здоровья и разработать принципы в соответствии с курсом, выбранным ВОЗ [2].

Однако в последние годы в республике не проводились комплексные динамические наблюдения за тенденциями заболеваемости ИППП, основанные на международных критериях и стандартах.

Ключевые слова: инфекции, передаваемые половым путем, прегравидарный этап, инфекционная патология беременных, программы проспективного мониторинга.

В условиях социально-экономических преобразований в обществе, негативных медико-демографических процессов, ухудшения состояния здоровья женщин, национальным бедствием становится широкое распространение инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) [3, 4]. Особую социальную значимость приобретают проблемы охраны репродуктивного здоровья женщин в связи с ростом ИППП [5, 6, 7].

Право на репродуктивный выбор и охрану репродуктивного здоровья реализуется Всеобщей Декларацией прав человека, Конвенцией ООН о ликвидации дискриминации в отношении женщин, о правах ребенка, Конституцией государства, Основой законодательства Кыргызской Республики об охране здоровья населения [8, 9].

В последние десятилетия широкое распространение получила инфекционная патология беременных. Это связано с современными особенностями микробиологического спектра, распространением оппортунистических инфекций, крайне неблагоприятно влияющих на уровень общего и репродуктивного здоровья населения [10, 11, 12].

Инфекционная патология репродуктивной системы женщины относится к числу важнейших медико-социальных проблем современной медицины [13]. Данная проблема актуальна для большинства стран мира [14, 15]. Увеличение частоты оперативных родоразрешений до 10-15% повлекло за собой возрастание числа сопряженных с ними инфекционных осложнений [16, 17].

По данным Строгановой И.А. с соавт. [18], Сидельниковой В.М. [19], в структуре причин материнской смертности на долю инфекционной патологии приходится, по выборочным данным, около 13-15%, а среди гинекологических заболеваний воспалительные процессы половых

органов бактериально-вирусной природы занимают приблизительно 50%.

По данным ряда авторов, ВУИ развивается у 27,4-36,6% детей, рожденных живыми, а в структуре причин смертности новорожденных инфекционная патология занимает 2-3-е место, обуславливая от 11 до 45% потерь; мертворождаемость при этой патологии достигает 14,9-16,8% [20, 21].

Воспалительные заболевания половых органов, вызываемые такими возбудителями, как *Chlamidia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Herpes simplex Virus* и другими, условно объединяют в группу сексуально-трансмиссионных заболеваний (СТЗ) [22].

В литературных источниках, посвященных рассматриваемой проблеме, приводятся сведения, касающиеся социальных, медицинских и психологических факторов, способствующих риску заражения сифилисом женщин репродуктивного возраста [23, 24]. Большинство заболевших – лица со среднем или неполным средним образованием [25]. Чаще всего их отличают невысокий материальный уровень жизни и низкая осведомленность о мерах профилактики ИППП. Сочетание этих факторов стало причиной нежеланной беременности и последующего отказа от ребенка в 14-16% случаев [26].

Полученные данные о сравнительно высокой и возрастающей частоте сифилиса при беременности и ее исходах, несомненно, имеют больше социально-медицинское значение в связи с распространением сифилиса, опасностью его для общества, тяжестью последствий для здоровья женщин и потомства [27, 28].

Подзолкова Н.М. [29], Медеубаева К. [30], Кунгуров Н.В. [31], Думченко В.В. с соавт. [32] констатируют, что проблема врожденного сифилиса является не только медицинской, но и социальной, следовательно, и подход к ее решению должен быть комплексным.

Учитывая, что при ВУИ имеется высокий риск развития осложнений беременности и родов, целесообразно проводить комплексное обследование женщин на наличие латентных инфекций на прегравидарном этапе и при беременности, с адекватной этиологической и патогенетической терапией этих инфекций, с динамическим наблюдением за показателями лабораторных исследований и результатов УЗИ [33].

Инфекционная патология крайне негативно отражается на состоянии здоровья женщин, а также затрудняет полноценную реализацию репродуктивной функции [34, 35, 36]. Инфекционное

поражение репродуктивной системы, занимает видное место среди причин невынашивания беременности [37, 38].

Ряд авторов [39, 40] подчеркивают, что роль инфекций велика при преждевременных родах, особенно при преждевременном излитии околоплодных вод.

Вирусные инфекции могут причиной не только выкидышей в ранние сроки беременности, но и анэмбрионии, неразвивающейся беременности, антенатальной гибели плода, пороков развития, внутриутробной инфекции, проявляющейся после рождения младенца [41, 42].

Проблеме внутриутробных инфекций посвящен ряд исследований. По данным зарубежных исследователей, удельный вес внутриутробных инфекций среди причин мертворождения и ранней детской смертности, достигает 40%. Околоплодные оболочки оказываются инфицированными у 50% беременных через 6 часов после незначительного нарушения целостности плодного пузыря [43]. Для обозначения внутриутробных инфекций (сифилиса, гонореи, токсоплазмоза, цитомегаловирусной инфекции, краснухи, герпетической инфекции, хламидиоза, гепатита) используется аббревиатура TORCH-комплекс. Целенаправленные обследования на наличие TORCH-комплекса с использованием лабораторных методов исследования и проведение своевременной коррекции, имеют большое значение для профилактики перинатальной заболеваемости и смертности [44, 45].

Скрипкин Ю.К. с соавт. [46], Фризе К. с соавт. [47], подчеркивают, что к ВУИ относятся многие заболевания, которые могут отличаться друг от друга: по природе этиологического агента (вирусы, бактерии, простейшие), по способу проникновения к плоду, по патогенности, по иммунореактивности и др. Однако, для всех них характерно то, что плод или новорожденный инфицируется от матери, у которой данная инфекция, как правило, протекает в латентной форме. Риск заражения плода при первичном инфицировании матери во время беременности составляет в среднем 50%.

Своевременная диагностика и лечение инфекций в 3 триместре беременности позволили существенно (в 4-5 раз) снизить частоту различных осложнений беременности, родов и послеродового периода, связанных с инфекций [48].

Важным на сегодня является разработка программ проспективного мониторинга за внутриутробными инфекциями у беременных и новорожденных, с клинической интерпретацией результатов вирусологического и серологического исследований [49, 50].

Выявление основных источников риска (оценка риска) позволяет устранить проблемы невынашивания беременности при латентных инфекциях, определить эффективные пути сокращения риска на прегравидарном этапе, что является необходимым

звеном в системе охраны «Здоровья матери и ребенка» [51].

Современный период развития общественного здравоохранения в Кыргызской Республике характеризуется чрезвычайной сложностью и противоречиями. При переходе на семейную медицину и медицинское страхование происходит ломка устоявшихся десятилетиями представлений о деятельности здравоохранения, его принципах, путях обеспечения потребностей населения в медицинской помощи [52].

Принятая в 2006 году Правительством Кыргызской Республики новая Национальная программа «Манас таалими» определила основные направления такие как, разработка и реализация комплекса мер по ограничению распространения ВИЧ/СПИД и ИППП, улучшение информированности населения в области репродуктивного здоровья, эти меры направлены на закрепление достигнутых результатов и придание устойчивости системе здравоохранения.

Литература:

- 1) Межгосударственное рабочее совещание по осуществлению политики и стратегии ВОЗ в области профилактики и контроля заболеваний, передаваемых половым путем (Рига, 15-17 июня 1997 года) // Заболевание, передаваемые половым путем. – Москва, 1997.- №6. – С.80-85.
- 2) Писарев А.М. Программа ООН по ВИЧ/СПИДу и участие в ней России // Бюллетень НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. – Москва, 2000.- Выпуск 4. – С.9-11.
- 3) Шигина Ю.А., Могилевец Т.Л. Частота встречаемости заболеваний, передающихся половым путем среди лиц молодого возраста // Клиническая медицина: Межвузовский сборник трудов стран СНГ.– Великий Новгород, 2000.- Т.6.– С.225-226.
- 4) WHO. Investing in Health Research and Development Report of the Ad Hoc Committee on Health Research Relating to Future Intervention Options.- Geneva, 2001.- TDR/Gen/01.1.
- 5) Алайдарова Ж.С. Модель перинатальной охраны плода при внутриутробном инфицировании: Автореф. дис. ... канд. мед. наук.-Бишкек, 2002.-23с.
- 6) Тютюнник В.Л. Эффективность подготовки и планирования беременности у женщин с инфекцией // Акушерство и гинекология.- Москва, 2004.- №4.- С.33-37.
- 7) Centers for Disease Control and Prevention Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines,MMWR 2002.- 51 (RR-6).-P. 48-52.
- 8) Годовой пакет индикаторов мониторинга системы здравоохранения // Министерство здравоохранения, Фонд ОМС, Отдел реализации Проекта Всемирного Банка, Проект анализа политики здравоохранения, ВОЗ/DFID. – Б., 2005. – 47 с.
- 9) Здоровье населения и деятельность учреждений здравоохранения Кыргызской Республики в 2005 году // Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, Республиканский медико-информационный центр.- Б., 2006.-276 с.

- 10) Лебедева Т. Сохранить репродуктивное здоровье населения // Фармацевтический вестник.- Москва, 2002.- №16.- С.12-14.
- 11) Здоровье населения и деятельность учреждений здравоохранения Кыргызской Республики в 2002 году // Статистический сборник.- Бишкек, 2003.- С.118-119.
- 12) Питулова Н.Р. Тезисы докладов конференции молодых ученых КГМА.- Казань, 2004.- С.213-215.
- 13) Безнощенко Г.Б., Долгих Т.И., Кравчик Г.В. Внутриутробные инфекции (вопросы диагностики и врачебной тактики).- Москва, 2003.-88с.
- 14) Базина М.И. Беременность и роды при внутриутробных инфекциях: Автореф. дис. ... канд. мед. наук.- Омск, 2000.-21с.
- 15) Alessi S., Goj C., Alessi E. La legislazione sulle malattie a trasmissione sessuale dall' unita d' Italia di nostri giorni / Giornale Italiano di dermatologia e venerologia. – Torino. Ed. Minerva med., 1997.- Vol.132.- N5. – P.28.
- 16) Бонецкий А.А., Кангельдиева А.А., Ливенцева Г.И., Керимова Н.Р., Калманбетова Г.И. Внутриутробные инфекции в практике акушера-гинеколога // Методические рекомендации.- Бишкек, 2001.- 44с.
- 17) Орджоникидзе Н.В., Тютюнник В.Л. Алгоритм обследования беременных с высоким инфекционным риском // Русский медицинский журнал.- Москва, 2001.- Т.9.- №6.- С.215-217.
- 18) Строганова И.А., Богословская Т.Д., Мажаренко Е.А., Магуй Е.А. Роль заболеваний, передающихся половым путем, в развитии бесплодия // Материалы юбилейной конференции, посвященной 10-летию Ставропольского краевого клинического диагностического центра.– Ставрополь, 1999.- Часть 2.– С.263-264.
- 19) Сидельникова В.М. Привычная потеря беременности.- Москва, 2005.-304с.
- 20) Кашин В.И., Архипов А.В., Шадрина З.В. Роль и значение социальных болезней в оценке состояния здоровья населения // Бюллетень НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранения им. Н.А. Селезнева И.Ю. Бесплодный брак: Эпидемиологические исследования (Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии Российской академии медицинских наук): Дис. ... канд. мед. наук – Москва, 1999. – 129 с.
- 21) Стрижаков А.Н., Давыдов А.И., Белоцерковцева Л.Д. Избранные лекции по акушерству и гинекологии.- Ростов-на Дону, 2000.- С.160-183.
- 22) Далабетта Дж. А., Джербейз А.К., Холмс К.К. Проблемы, решения и задачи, связанные с синдромным ведением заболеваний, передаваемых половым путем (обзор) // Инфекции, передаваемые половым путем. – Москва, 1999.- №1. – С.4-14.
- 23) Лосева О.К. Современные методы диагностики, терапии и профилактики ИППП и других уrogenитальных инфекций // Сборник статей для научно-практической конференции. Рахмановские чтения.- Москва, 2002.- С.13-19.
- 24) Европейские стандарты диагностики и лечения заболеваний, передаваемых половым путем.- Москва, 2003.-С.26-67.
- 25) Калмыкова И.В. Социально-гигиеническое исследование подростков-школьников, страдающих инфекциями, передаваемыми половым путем и их семей: Дис. ... канд. мед. наук. – Москва, 2000.– 150 с.
- 26) Остроухова Т.Н. Факторы риска и основные направления профилактики врожденного сифилиса в Москве: Дис. ... канд. мед. наук.- Москва, 2002.
- 27) Тихонова Л.И. Обзор ситуации с ИППП. Анализ заболеваемости врожденным сифилисом в Российской Федерации // Инфекции, передаваемые половым путем. – Москва, 1999.- №1.– С.15-19.
- 28) Материалы коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.10.2002.
- 29) Подзолкова Н.М., Истратов В.Г. и др. Инфекционные аспекты неразвивающейся беременности // III Российский форум «Мать и дитя»: Тезисы докладов.- Москва, 2001.
- 30) Медеубаева К., Актаева Л., Фалеева М., Кочкина С., Кобзарь Н.Н. Роль ИППП в развитии перинатальной патологии и плодовых потерь по городу Алматы // БППП и репродуктивное здоровье: Материалы международной конференции. – Астана-Павлодар, 2001.– С.7-8.
- 31) Кунгуров Н.В., Хальфин Р.А., Сырнева Т.А., Марченко Н.В. Опыт организации борьбы с сифилисом в субъекте Российской Федерации. – Екатеринбург, 2002. – 158с.
- 32) Думченко В.В., Ткаченко Т.А., Садирова Э.К. и др. Анализ заболеваемости врожденным сифилисом в Астраханской области РФ за 10 лет // Российский журнал кожных и венерических болезней.- Москва, 2006.- №2.-С.36-38.
- 33) Ахмадиев Р.Г., Лебедев Е.П. Роль медицинских работников общей сети в предупреждении распространения заболеваний, передающихся половым путем // Неотложные вопросы совершенствования организации специализированной медицинской помощи сельскому населению: Мат. Междун. семинара-совещания (г. Чистополь, 9 сентября 1998г.). – Казань, 1999. – С.55-57.
- 34) Уметова Д.А. Прогнозирование развития патологии беременности у женщин с экстрагенитальными заболеваниями: Автореф. дис. ... канд. мед. наук.- Бишкек, 2001.- 19с.
- 35) Нукушева С.Г. Управление репродуктивным здоровьем в Республике Казахстан в современных условиях: Автореф. дис. ... д.-ра мед. наук.- Алматы, 2003.- С.3-45.
- 36) Какеев Б.А. Особенности распространения герпетической инфекции в Кыргызстане // Журнал известия вузов.- Бишкек, 2005.- №5.- С.128-130.
- 37) Тольбекова А.А. Роль уrogenитального хламидиоза беременных в патологии фетоплацентарного комплекса: Автореф. дис. ... канд. мед. наук.– Алматы, 2001.– 24 с.
- 38) Фофанова И.Ю. Уrogenитальный микоплазмоз и его роль в патологии репродуктивной системы // Практическая гинекология (клинические лекции).- Москва, 2002.- С.213-220.
- 39) Тютюнник В.Л. Прегравидарная подготовка, тактика ведения беременности, родов и послеродового ведения при инфекции // Акушерство и гинекология.- Москва, 2004.- №3.- С.54-57.
- 40) Lonis M.E., Wozkovski K.A. Guidelines for the treatment of sexually transmitted diseases. – Atlanta, 1997, 10-12 Febr. Clinical Infections Disease. Chicago, 1999, Vol.28, Suppl.1.– 90 p.
- 41) Джакшылыкова А.А. Внутриутробные инфекции новорожденных (этиология, клиника, лечение): Автореф. дис. ... канд. мед. наук.- Бишкек, 2005.- 12с.
- 42) Какеев Б.А. Показатели распространенности хламидийной уrogenитальной инфекции среди населения Кыргызстана // Журнал известия вузов.- Бишкек, 2005.- №6.- С.234-235.

- 43) Марченко Л.А., Шуршалина А.В. Важнейшие проблемы генитальной герпетической инфекции и пути их реализации // Практическая гинекология (клинические лекции).- Москва, 2002.- С.207-212.
- 44) Нукушева С.Г. Некоторые аспекты профилактики инфекций передающихся половым путем у женщин репродуктивного возраста // Проблемы профилактики инфекционных заболеваний в популяции Казахстана: Материалы международной научно-практической конференции. – Алматы, 2002.- С.135-137.
- 45) Цинзерлинг В.А., Мельникова В.Ф. Перинатальные инфекции. (Вопросы патогенеза, морфологической диагностики и клинко-морфологических сопоставлений) // Практическое руководство для врачей.- Москва, 2002.
- 46) Скрипкин Ю.К., Аковбян В.А. Болезни, передаваемые половым путем // Российский медицинский журнал. – Москва, 1997.- №6.– С.10-13.
- 47) Фризе К., Кахель В. Инфекционные заболевания беременных и новорожденных // Перевод с немецкого.- Москва, 2003.- 424с.
- 48) Асцатурова О.Р., Никонов А.П. Вульвовагинальная и хламидийная инфекция при беременности // Российский журнал кожных и венерических болезней. - Москва, 2006.- №2.-С.27-32.
- 49) Орозалиева Б.К. Оценка риска невынашивания беременности при сочетанных латентных инфекциях и эффективность прегравидарной подготовки: Дис. ... канд. мед. наук.- Бишкек, 2005.- С.5-9.
- 50) Савичева А.М. Проблемы диагностики и терапии репродуктивно значимых инфекций // Журнал акушерства и женских болезней.- Москва, 2006.- Т. LV.- Вып.2.- С.76-85.
- 51) Исраилова З.А. Репродуктивное здоровье женщин фертильного возраста Ошской области в условиях реформирования здравоохранения: Дис. ... канд. мед. наук.- Бишкек, 2006.- 104с.
- 52) Акынбеков К.У., Орозалиева А.А., Ибраимова Д.Д., Оморканов А.Н., Самигуллина А.Э. Развитие здравоохранения Кыргызстана в период ее реорганизации // Наука и новые технологии.- Бишкек, 2006.-№2.-С.18-20.