

О роли инфекции в этиологии преждевременного отхождения вод

Н. Ф. ЛЫЗИКОВ

Кафедра акушерства и гинекологии (зав. — доц. Н. Ф. Лызиков)

Вопрос о причинах осложнения беременности преждевременным разрывом плодного пузыря окончательно не решен. Клинические наблюдения ряда акушеров показали, что инфекционные заболевания беременных способствуют преждевременному отхождению околоплодных вод (Н. М. Ляндрес, А. А. Додор, Л. М. Голубева, Р. И. Мовшович, В. И. Калга-тина.).

Нами произведено бактериоскопическое исследование мазков содержимого влагалища 620 женщин с преждевременным и 242 рожениц со своевременным отхождением вод. Уста-

новлено, что при преждевременном вскрытии плодного пузыря влагалище в большей степени заселено разнообразной микрофлорой и первая степень чистоты его встречается реже ($68,39 \pm 1,86\%$), чем у рожениц со своевременным отхождением вод ($80,17 \pm 2,56\%$). Четвертая степень чистоты влагалища отмечена только у женщин с преждевременным вскрытием плодного пузыря. При одной и той же продолжительности безводного периода, прошедшего до времени исследования влагалищного мазка, процент женщин с различной степенью чистоты влагалищного содержимого статистически достоверно не отличался. Так, продолжительность безводного периода до 3 часов наблюдалась у $49,30 \pm 2,42\%$ женщин с первой степенью чистоты влагалищного содержимого, у $41,25 \pm 5,50\%$ — со второй степенью, у $30,77 \pm 6,40\%$ — с третьей степенью и у $42,19 \pm 6,17\%$ — с четвертой степенью. Аналогичное явление отмечалось и при продолжительности безводного периода 24 и более часов. Это дает основание считать, что влагалище женщин с преждевременным отхождением околоплодных вод в большей степени заселено микрофлорой еще до вскрытия плодного пузыря.

Нами проведено бактериологическое исследование влагалища, шейки матки, задних вод, содержимого носа новорожденного, сыровидной смазки, мекония, плаценты, плодных оболочек в 66 родах с преждевременным и 30 родах со своевременным вскрытием плодного пузыря. Рост микробов в родах с преждевременным отхождением вод отмечался чаще ($85,80 \pm 1,52\%$ посевов), чем в родах со своевременным вскрытием плодного пузыря ($79,58 \pm 2,60\%$ посевов). Высеваемость стафилококков была более высокой при преждевременном отхождении околоплодных вод ($63,45 \pm 2,09\%$ посевов) по сравнению с родами, при которых плодный пузырь вскрылся своевременно ($56,11 \pm 3,20\%$ посевов). Частота роста кишечных палочек, энтерококков была одинаковой в посевах при своевременном и преждевременном отхождении вод. Рост стрептококков получен преимущественно в родах с преждевременным вскрытием плодного пузыря. Грамположительные диплококки, вульгарный протей и анаэробы были высеяны только у рожениц с преждевременным вскрытием плодного пузыря. Рост микробов отсутствовал в посевах при преждевременном

отхождении вод в $14,20 \pm 1,52\%$, а при своевременном вскрытии плодного пузыря в $20,42 \pm 2,60\%$ посевов.

Таким образом, данные наших бактериоскопических и бактериологических исследований свидетельствуют о большей инфицированности, главным образом стафилококками, влагалища, матки, околоплодных вод, новорожденного и плода у женщин с преждевременным вскрытием плодного пузыря. Это, как правило, не является следствием данной патологии. Результаты проведенных нами исследований дают основание считать, что инфекция, преимущественно стафилококковая, может явиться одной из причин осложнения беременности преждевременным разрывом плодных оболочек.