



ФГБОУ ВО

*Оренбургский государственный медицинский университет
Кафедра акушерства и гинекологии*

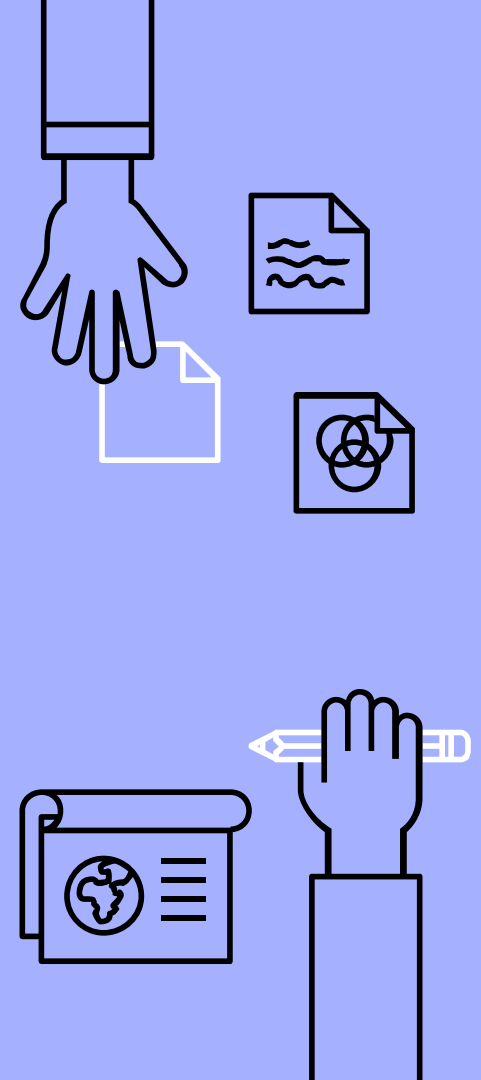
БЕРЕМЕННОСТЬ И ТУБЕРКУЛЕЗ

**Выполнили студентки
5 курса, лечебного факультета
Байкосова Г. К., Абызбаева А. С.
научн. рук. асс. Н. А. Воронцова,
к.м.н., асс. Ж.В. Сенникова**

г.Оренбург 2020г.

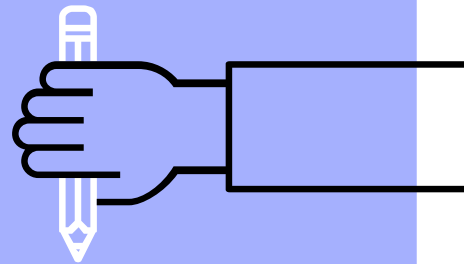
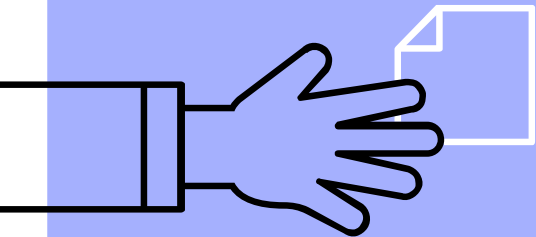
Актуальность

- ❖ Рост туберкулеза легочной локализации среди женщин детородного возраста – 25-34 года, в том числе и в период гестации.
- ❖ В большинстве случаев беременность женщинам, больным туберкулезом, противопоказана, однако многие больные, иногда с риском для жизни, решаются на данный шаг.
- ❖ Во время беременности туберкулез трудно и поздно диагностируется, и грозит опасность летального исхода.
- ❖ Бактериовыделители, представляют риск как для пациенток и их детей, так и для персонала родильных домов.
- ❖ Своевременной диагностики и лечения туберкулеза у беременных женщин, а также тактики сохранения



Цель и задачи

Давайте начнем!





“

Цель исследования:

Оценить беременных женщин с туберкулезом родоразрешенных в Оренбургском перинатальном центре в период 2018-2019 гг.

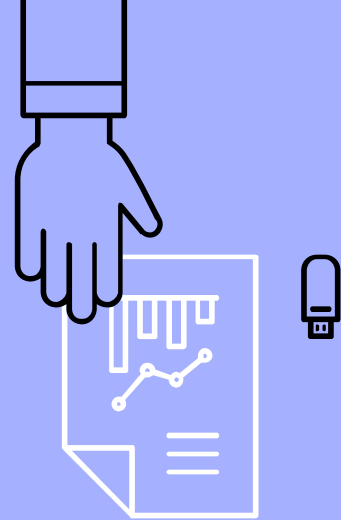
Задачи:

- 1) Проанализировать демографические и социальные данные,
- 2) Охарактеризовать соматический анамнез, срок и способ родоразрешения,
- 3) Оценить акушерский и перинатальный исход



Материалы

Методы
исследования



Материалы и методы.

Был проведен проспективный анализ историй родов у 62 беременных женщин с туберкулезом родоразрешенных в Оренбургском перинатальном центре в период 2018-2019 гг.



Характеристики



Оценка беременных женщин с туберкулезом, поступивших в
родильное отделение ОПЦ в 2018-2019 гг.



Беременность можно сохранить

1. У женщин, закончивших курс специфического лечения с клиническим эффектом, имеющих неактивный и клинически излеченный туберкулёз;
2. У пациенток с ограниченными не осложнёнными формами активного туберкулёза любой локализации, в том числе при очаговом туберкулёзе лёгких, ограниченном инфильтративном туберкулёзе, экссудативном плеврите. Такие процессы эффективно лечатся на фоне беременности. Прогрессирование, как правило, не наступает

Повторнобеременными в 2018 году было 8 (47%) женщин, в 2019 году 25 женщин (54%). Чаще всего беременные женщины страдали инфильтративным туберкулезом легких, а каждая третья – очаговым



Оценка впервые выявленных беременных с туберкулезом,
родоразрешенных ОПЦ в 2018-2019 гг.

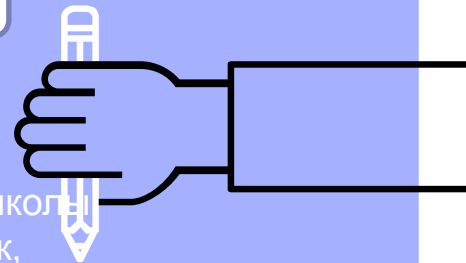


Возрастная категория

Категория	2018 год	2019 год
Роженицы с Tbs	От 29 – до 39 лет	От 20 – до 42 лет
Впервые выявленные роженицы с Tbs	От 33 – до 37 лет	От 25 – до 41 лет



Социальное положение



В категорию работающих вошли должности: учительница средней школы, менеджер, бармен, повар, охранник, уборщица, диспетчер

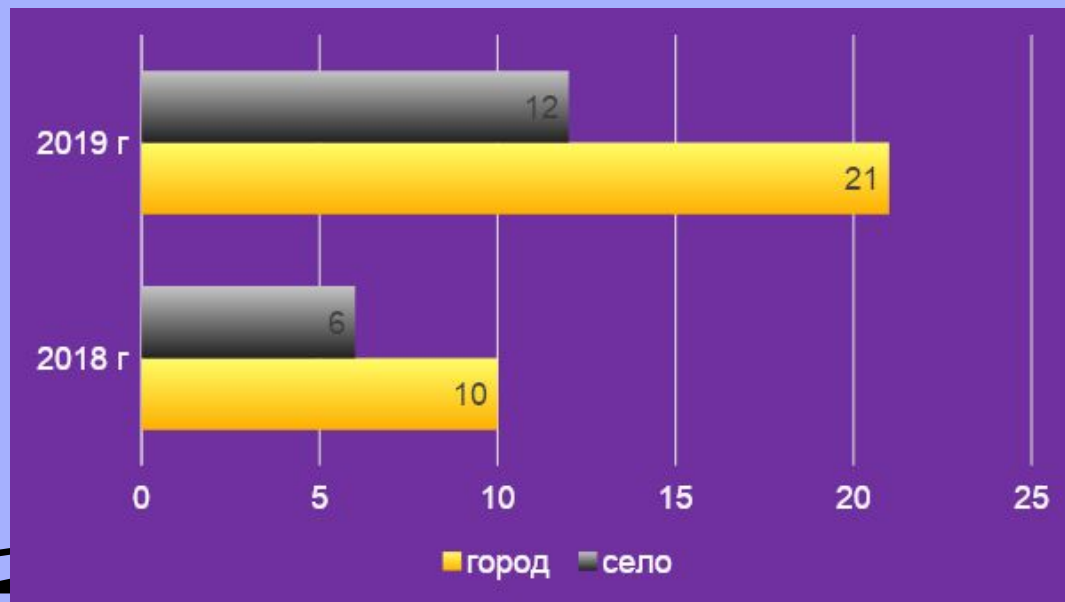
2018 год



2019 год



Место жительства



Соматический анамнез у женщин с туберкулезом отягощен в 96%



Характеристика беременных по срокам родоразрешения



Способы родоразрешения примененные беременным с туберкулезом

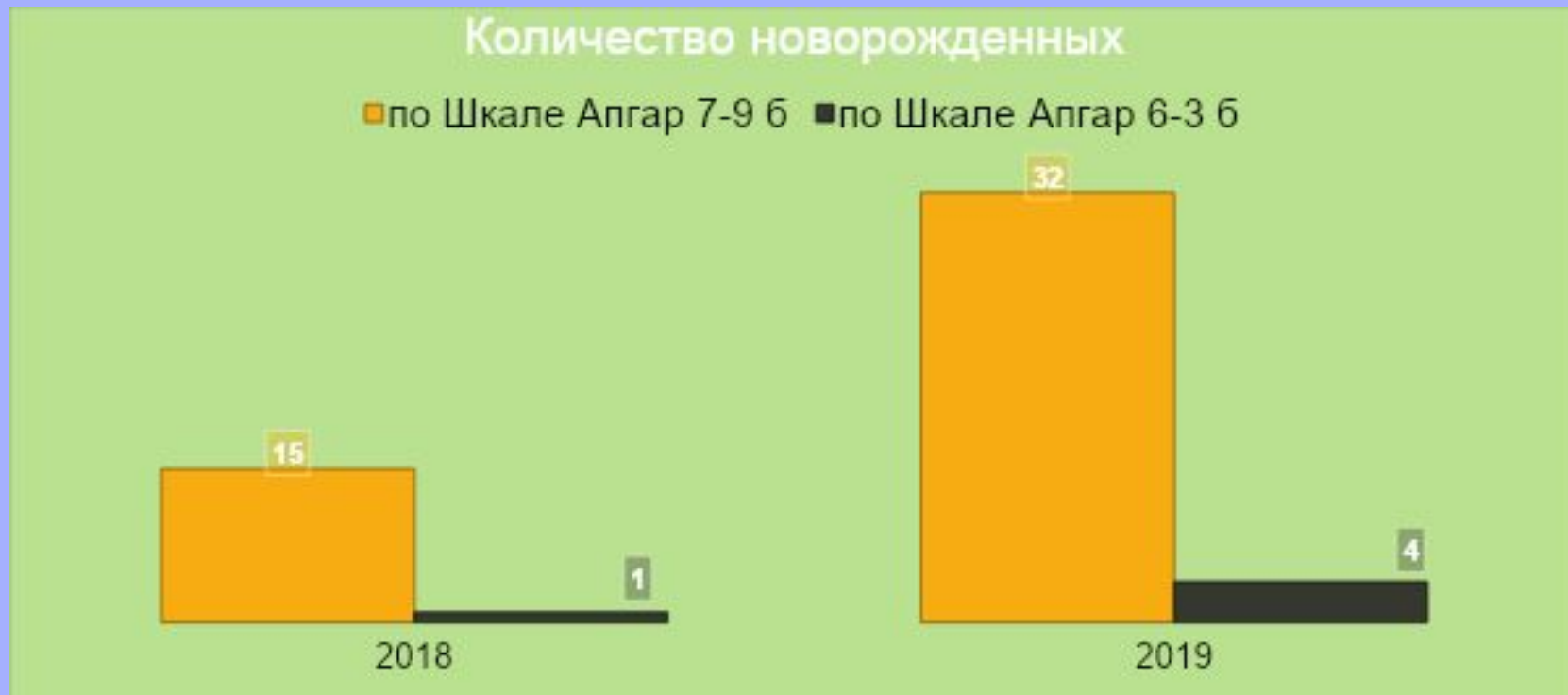
Способы родоразрешения



Показания к кесареву сечению

Показания	Количество родоразрешенных
ВИЧ инфекция и высокая вирусная нагрузка	11
Тяжелая преэклампсия	2
Тазовой предлежание	3
Рубец на матке, после двух операция КС	1
Монохориальная двойня	1
Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты	2
Дистресс плода	3
Активный туберкулез	1

Оценка перинатального исхода



“ Выводы:

- ▮ *Туберкулез беременных с 2018 по 2019гг возрос в 3 раза.*
- ▮ *Оперативные вмешательства в родах у беременных с туберкулезом применяли в половине случаев,*
- ▮ *У беременных с туберкулезом 12% случаев отмечалось рождение новорожденных в состоянии асфиксии, где у 3 — тяжелая асфиксия с оценкой 4 балла по шкале Апгар*
- ▮ *Рентген контроль легких после родов остается единственным эффективным средством выявления туберкулеза.*





*По образному
выражению
старых
фтизиатров:*

*«Больная
туберкулезом
девушка не должна
беременеть,
беременная не
должна рожать, а
родившая не должна
кормить грудью».*

Спасибо за внимание!