

ОСОБЕННОСТИ АКУШЕРСКОГО АНАМНЕЗА У МАТЕРЕЙ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ И ХРОНИЧЕСКИМ АДЕНОИДИТОМ, АССОЦИИРОВАННЫХ С ЦМВИ И ВЭБ

Рустамова Гулноза Рустамовна

Самаркандский государственный медицинский университет

Мухаммадиева Сурайё Алмос қизи

Каттакурганский Технический колледж
общественного здравоохранения имени

Абу Али ибн Сины, преподавателя сестринского
ухода при нефрологических заболеваниях и гемодиализе.

Эргашева Фарангиз Илхом кизи

Студентка Самаркандского государственного
медицинского университета

Аннотация

Актуальность. Хронический тонзиллит и хронический аденоидит у детей нередко ассоциированы с персистирующими герпесвирусными инфекциями, в частности цитомегаловирусной инфекцией (ЦМВИ) и вирусом Эпштейна–Барр (ВЭБ). Существенную роль в формировании данной патологии могут играть неблагоприятные факторы антенатального периода.

Цель исследования. Оценить особенности акушерского анамнеза у матерей детей с хроническим тонзиллитом и хроническим аденоидитом, ассоциированных с ЦМВИ и ВЭБ.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ акушерского анамнеза матерей детей с хроническими заболеваниями лимфоидного кольца

глотки, ассоциированных с ЦМВИ и ВЭБ. Изучены частота осложнений беременности, инфекционных и соматических заболеваний, а также неблагоприятных исходов гестации.

Результаты. Установлена высокая распространённость анемии беременных (85,7%), гипертензивных состояний (72,5%), цитомегаловирусной инфекции (69,7%) и острых респираторных заболеваний (42,8%). Угроза прерывания беременности отмечалась в 23% случаев, преждевременные роды — в 13,1%.

Выводы. Неблагоприятное течение беременности у матерей, включая инфекционные и соматические осложнения, может рассматриваться как значимый фактор риска формирования хронической патологии ЛОР-органов у детей, ассоциированной с герпесвирусными инфекциями.

Ключевые слова: хронический тонзиллит, хронический аденоидит, ЦМВИ, ВЭБ, акушерский анамнез, беременность.

Введение

Хронический тонзиллит и хронический аденоидит остаются одной из наиболее распространённых патологий ЛОР-органов у детей. В последние годы всё большее внимание уделяется роли персистирующих вирусных инфекций, в частности цитомегаловируса и вируса Эпштейна–Барр, в развитии и хронизации воспалительного процесса в лимфоидной ткани глоточного кольца.

Аntenатальные факторы, включая течение беременности, соматическое и инфекционное состояние матери, могут оказывать существенное влияние на формирование иммунной системы ребёнка и его восприимчивость к хроническим инфекционным заболеваниям. В этой связи актуальным является изучение особенностей акушерского анамнеза у матерей детей с хроническими ЛОР-заболеваниями, ассоциированными с герпесвирусной инфекцией.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное клинико-статистическое исследование. Объектом исследования стали матери детей с хроническим тонзиллитом и хроническим аденоидитом, ассоциированных с ЦМВИ и ВЭБ.

Оценивались следующие параметры акушерского анамнеза:

- наличие инфекционных заболеваний во время беременности;
- соматические осложнения беременности;
- осложнения гестационного периода;
- неблагоприятные исходы беременности.

Результаты представлены в абсолютных значениях и процентах (%). Статистическая обработка данных проводилась методом описательной статистики.

Результаты исследования

Анализ акушерского анамнеза показал высокую частоту осложнённого течения беременности у матерей обследованных детей (рис. 2).

Наиболее часто регистрировалась анемия во время беременности — у 85,7% женщин (n=156). Гипертензивные состояния беременных выявлены в 72,5% случаев (n=132).

Цитомегаловирусная инфекция во время беременности была диагностирована у 69,7% матерей (n=127), а острые респираторные заболевания — у 42,8% (n=78).

Угроза прерывания беременности отмечалась у 23% женщин (n=42), преждевременные роды — у 13,1% (n=24). Пиелонефрит выявлен у 8,2% (n=15), острые кишечные инфекции — у 4,4% (n=8).

Выкидыши в анамнезе имели место у 7,7% женщин (n=14). Реже встречались гастрит (2,7%), экзема (1%) и наличие ЛОР-патологии в семье (12,6%).

Обсуждение

Полученные данные свидетельствуют о высокой частоте неблагоприятных факторов антенатального периода у матерей детей с хроническим тонзиллитом и аденоидитом, ассоциированных с ЦМВИ и ВЭБ.

Высокая распространённость вирусных инфекций во время беременности, анемии и гипертензивных состояний может способствовать внутриутробной гипоксии плода, нарушению формирования иммунной системы и повышению риска персистенции герпесвирусов у ребёнка.

Таким образом, осложнённое течение беременности следует рассматривать как один из ключевых факторов риска формирования хронической патологии лимфоидной ткани глотки у детей.

Заключение

Акушерский анамнез матерей детей с хроническим тонзиллитом и хроническим аденоидитом, ассоциированных с ЦМВИ и ВЭБ, характеризуется высокой частотой инфекционных и соматических осложнений беременности. Выявленные факторы могут играть значимую роль в патогенезе хронических ЛОР-заболеваний у детей и должны учитываться при разработке профилактических и лечебных мероприятий.

Список литературы

1. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С. Современные подходы к диагностике и лечению хронического тонзиллита у детей. *Педиатрия*. 2019;98(2):8–15.

2. Крюков А.И., Товмсян А.С., Захарова А.Ф. Хронический аденоидит у детей: клиника, диагностика и лечение. *Российская ринология*. 2020;28(1):45–52.
3. Романенко Ю.А., Мельникова И.М. Роль вируса Эпштейна–Барр в патогенезе хронических заболеваний ЛОР-органов. *Вестник оториноларингологии*. 2018;83(4):33–38.
4. Cannon M.J., Schmid D.S., Hyde T.B. Review of cytomegalovirus seroprevalence and demographic characteristics associated with infection. *Rev Med Virol*. 2010;20(4):202–213.
5. Dunmire S.K., Hogquist K.A., Balfour H.H. Infectious mononucleosis. *Curr Top Microbiol Immunol*. 2015;390:211–240.
6. Pass R.F., Anderson B. Mother-to-child transmission of cytomegalovirus and prevention of congenital infection. *J Pediatric Infect Dis Soc*. 2014;3(Suppl 1):S2–S6.
7. Goldenberg R.L., Culhane J.F., Iams J.D., Romero R. Epidemiology and causes of preterm birth. *Lancet*. 2008;371(9606):75–84.
8. Cunningham F.G., Leveno K.J., Bloom S.L. et al. *Williams Obstetrics*. 25th ed. New York: McGraw-Hill; 2018.