

УДК 618.3-06:616.61-002.3

**ХРОНИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ  
КАК ПРЕДИКТОР ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ И  
ТЯЖЕЛОЙ ПРЕЭКЛАМПСИИ**

Науч.рук. Рузметова Гузал Мелсовна

студентка ЕМУ Краснова Юлиана

Организация: [ЕМУ Universiti/

Кафедра преκληнических дисциплин.]

**Актуальность.** Несмотря на успехи современного акушерства, преэклампсия (ПЭ) остается ведущей причиной материнских и перинатальных осложнений. Одной из наиболее значимых экстрагенитальных патологий у беременных является хроническая инфекция мочевыводящих путей (ХИМП), встречающаяся в 18–25% случаев. Персистенция микроорганизмов в урогенитальном тракте инициирует системный воспалительный ответ, который может выступать триггером эндотелиальной дисфункции и нарушения плацентации.

**Цель исследования.** Изучить влияние ХИМП на динамику ангиогенных факторов и частоту развития преэклампсии у беременных.

**Материалы и методы.** Проведен проспективный анализ 120 беременных женщин. Основную группу (n=60) составили пациентки с ХИМП (хронический пиелонефрит, бессимптомная бактериурия  $>10^5$  КОЕ/мл). Контрольную группу (n=60) составили соматически здоровые женщины. Проводилось определение сывороточных маркеров:

растворимой fms-подобной тирозинкиназы-1 (sFlt-1) и плацентарного фактора роста (PlGF) во II триместре (20–24 нед.). Статистический анализ выполнен с использованием критерия  $\chi^2$  и t-критерия Стьюдента ( $p < 0,05$ ).

**Результаты.** 1. Развитие преэклампсии в основной группе наблюдалось в 36,7% случаев (22 чел.), что в 3,1 раза превышает показатель контрольной группы (11,6%, 7 чел.),  $p < 0,05$ .

2. Тяжелые формы ПЭ в группе с ХИМП регистрировались в 13,4% случаев, в контроле — в 1,6% ( $p < 0,01$ ).

3. У пациенток с ХИМП зафиксирован ранний ангиогенный дисбаланс: коэффициент sFlt-1/PlGF во II триместре составил  $45,8 \pm 7,2$  ед., что значимо выше показателей контроля ( $12,4 \pm 3,1$  ед.,  $p < 0,001$ ).

4. Бактериологический мониторинг показал, что ведущим возбудителем являлась *Escherichia coli* (68%). Титр бактериурии коррелировал с уровнем С-реактивного белка и тяжестью последующей артериальной гипертензии.

**Обсуждение.** Патогенетическая связь ХИМП и ПЭ реализуется через эндотоксин-индуцированное повреждение эндотелия. Липополисахариды (LPS) грамотрицательных бактерий активируют Toll-подобные рецепторы, запуская цитокиновый каскад. Это ведет к оксидативному стрессу и повышению продукции антиангиогенных факторов (sFlt-1), блокирующих сосудистый фактор роста. В условиях исходно поврежденного почечного фильтра (хронический пиелонефрит) системная эндотелиопатия проявляется более ранней и массивной протеинурией.

**Выводы.** \* ХИМП является независимым фактором риска развития ранней и тяжелой преэклампсии.

*ilmiy –amaliy anjuman*

\* Определение индекса sFlt-1/PlGF во II триместре у беременных с патологией почек позволяет выделить группу высокого риска по ПЭ.

\* Своевременная санация очагов инфекции и последующая фитопрофилактика снижают частоту сосудистых осложнений и улучшают перинатальные исходы (снижение частоты задержки роста плода с 18,3% до показателей).