

БЪЛГАРСКО ДРУЖЕСТВО ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ
BULGARIAN SOCIETY OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

ХІІ НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ
IV НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС НА АКУШЕРКИТЕ
(Пловдив, 07–10.X.2010), част 1

OBSTETRICS & GYNECOLOGY

Volume 50
ISSN 0324-0959

Supplement 1



"АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ" се
индексира в MEDLINE

"AKUSHERSTVO I GINECOLOGIA" is
indexed in MEDLINE

Адрес на редакцията:
ул. Здраве 2, София 1431
Тел. 02 / 91-72-353
Факс 02 / 851-72-71
e-mail: bsobgyn@abv.bg
Моб. 0888 92 56 26

РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ

Ст. ИВАНОВ - главен редактор
Н. МИЛЧЕВ, Г. ГОРЧЕВ - зам. гл. редактори
М. СИРАКОВ - секретар

Членове:

Ил. КАРАГЪОЗОВ, А. ДИМИТРОВ,
Т. ЧЕРНЕВ, И. КОЗОВСКИ, В. ЗЛАТКОВ
Н. ВАСИЛЕВ, Н. ДОГАНОВ, А. НИКОЛОВ

EDITORS

St. IVANOV - Editor-in-chief
N. MILCHEV, G. GORCHEV - Managing editor
M. SIRAKOV - Scientific secretary

Editors

I. KARAGIOZOV, A. DIMITROV,
T. CHERNEV, I. KOZOVSKI, V. ZLATKOV
N. VASSILEV, N. DOGANOV, A. NIKOLOV

РЕДАКЦИОНЕН СЪВЕТ

Б. Слънчева, Б. Налбански, Ж. Карагъозова,
Б. Стамболов, М. Янков, С. Божинова,
Й. Попов, Е. Рачев, Б. Маринов,
М. Попова, С. Иванов
К. Пуле (Италия), Г. Креацас (Гърция),
Уайнбаум (САЩ), Х. Хошиай (Япония),
А. Е. Шиндлер (Германия),
В. Кесич (Сърбия и Черна гора), Н. Хакер (Австралия)
Технически редактор Е. Павлова

EDITORIAL BOARD

B. Slancheva, B. Nalbansky, Z. Karagiozova,
B. Stambolov, M. Yankov, S. Bojinova,
Y. Popov, E. Rachev, B. Marinov,
M. Popova, S. Ivanov,
C. Puelle (Italy), G. Creatsas (Greece),
Weinbaum (USA), H. Hoshiai (Japan),
A. E. Schindler (Germany),
V. Kesic (Serbia and Montenegro), N. Hacker (Australia)
Technical editor E. Pavlova

СЪДЪРЖАНИЕ

Мъсева А., А. Димитров, Е. Шопова, И. Алтънкова - **Оценка на състоянието на влагалищната екосистема при бременни с предтерминно раждане чрез стандартните микробиологични методики и концентрацията на IL-8 в цервикален секрет** 3

Мъсева А., А. Димитров, Б. Слънчева, Я. Янкова, Е. Койчева, А. Николов - **Възможностите за ранна диагноза на вродена майчино-фетална инфекция при новородените преди термин с помощта на CRP и IL-6** 8

Маринов, Б., К. Миланова, А. Андреева - **Преждевременно раждане – съвременни аспекти на терапевтичното поведение** 12

Божинова, С., Пл. Божинов, Зл. Кироваков - **Бременност и раждане при жени с епилепсия** 18

Миланова К., Б. Маринов, Б. Слънчева, Т. Чернев - **Съвременни аспекти в акушерското поведение при следтерминна бременност** 26

Татарова С., Й. Попов, Зл. Кироваков - **Демографски профил на майките и начин на родоразрешение при фетална макрозомия** 33

Праматарова Т., Н. Яръкова, Б. Слънчева, А. Николов - **Анемия от кръвозагуба при новородените. Усложнения от хемотрансфузиите** 38

Шопова Е., Б. Слънчева, Л. Вакрилова, А. Николов, А. Димитров - **Fusobacterium nucleatum и Rothia dentocariosa – пародонтални микроорганизми причинители на ранен неонатален сепсис** 41

Татарова С., П. Партенов - **Овариален муцинозен цистаденом, усложняващ бременността – клиничен случай** 45

CONTENS

Masseva A., Dimitrov A., Shopova E., Altankova I. - **Assessment of the vaginal ecosystem status in preterm pregnant women by using standard microbiological methods and IL-8 concentration in cervical secretions** 3

Masseva A., Dimitrov A., Slancheva B., Yankova Y., Koycheva E., Nikolov A. - **Identifying the potential capacity of CRP and IL-6 in early diagnosis of congenital mother-foetus infection in preterm neonates** 8

Marinov B., Milanova K., Andreeva A. - **Preterm delivery – active management** 12

Bojinova S., Bozhinov Pl., Kirovakov Zl. - **Pregnancy and delivery in women with epilepsy** 18

Milanova K., Marinov B., Slancheva B., Chernev T. - **Modern aspects of obstetric management of postterm pregnancy** 26

Tatarova S., Popov J., Kirovakov Zl. - **Demographic profile of mothers and mode of delivery in case of fetal macrosomia** 33

Pramatarova T., Yarakova N., Sluncheva B., Nikolov A. - **Anemia from blood loss in newborns. Complications of blood transfusion** 38

Shopova E., Slancheva B., Vakrilova L., Nikolov A., Dimitrov A. - **Fusobacterium nucleatum and Rothia dentocariosa – periodontal microorganisms caused early neonatal sepsis** 41

Tatarova S., Partenov P. - **An ovarian mucinous cystadenoma complicating pregnancy: a case report** 45

БЪЛГАРСКО ДРУЖЕСТВО ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ
BULGARIAN SOCIETY OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

ОЦЕНКА НА СЪСТОЯНИЕТО НА ВЛАГАЛИЩНАТА ЕКОСИСТЕМА ПРИ БРЕМЕННИ С ПРЕДТЕРМИННО РАЖДАНЕ ЧРЕЗ СТАНДАРТНИТЕ МИКРОБИОЛОГИЧНИ МЕТОДИКИ И КОНЦЕНТРАЦИЯТА НА IL-8 В ЦЕРВИКАЛЕН СЕКРЕТ

Мъсева А., А. Димитров, Е. Шопова, И. Алтънкова

СБАЛАГ “Майчин дом” София, Изпълнителен директор – доц. В. Златков, дм
Катедра по АГ, МФ - София, Ръководител – проф. А. Димитров, дмн

Резюме. Оценката на състоянието на влагалищната екосистема при предтерминно раждане (ПТР) има важно значение за откриване на вътрематочна инфекция (ВМИ), тъй като тя в над 90% от случаите има влагалищен произход. Целта на нашето проучване беше да сравним диагностичните възможности на рутинните микробиологични методики и концентрацията на IL-8 в цервикален секрет за доказване на влагалищен инфекциозен процес. Изследвани бяха влагалищните секрети на 33 бременни на термин, 30 жени с ПТР и запазен околоплоден мехур и 30 бременни с предтерминно пукнат околоплоден мехур. Микробиологичното изследване диагностицира в групата на термин 12,1% влагалищна инфекция причинена от патогенни микроорганизми (МО) и 30% гъбична инфекция; общо за цялата ПТР група влагалищна инфекция бе намерена в 46,7% причинена от смесена негъбична патогенна флора. Според повишените концентрации на IL-8 в цервикален секрет над 500 pg/ml при 33,3% от бременните на термин и при 50% от жените с ПТР има данни за инфекциозен влагалищен процес. Концентрацията на IL-8 не може да определи конкретния микробен причинител, но корелира пряко с броя на влагалищните Leu и обратнопропорционално с наличието на млечнокисели бактерии. Получените резултати показват, че нивата на IL-8 в цервикалния секрет при ПТР не могат да бъдат интерпретирани самостоятелно. Те имат диагностична и предиктивна стойност във връзка с клиничната картина, микробиологичната находка и лабораторните резултати.

ASSESSMENT OF THE VAGINAL ECOSYSTEM STATUS IN PRETERM PREGNANT WOMEN BY USING STANDARD MICROBIOLOGICAL METHODS AND IL-8 CONCENTRATION IN CERVICAL SECRETIONS

A. Maseva, A. Dimitrov, E. Shopova, I. Altankova

Abstract: Assessment of the vaginal ecosystem status in preterm births (PTB) is important for finding an intrauterine infection (IUI), as in over 90% of the cases this infection is of vaginal origin. The objective of our study was to compare the diagnostic potential of routine microbiological methods and IL-8 concentrations in cervical secretions to confirm a vaginal infection process. Vaginal secretions of 33 full-term pregnant women, 30 preterm pregnant women with preserved amniotic sac, and 30 pregnant women with prematurely ruptured amniotic membrane were investigated. The microbiological examination diagnosed 12.1% with a vaginal infection caused by pathogenic micro-organisms, and 30% with a fungal infection within the full-term group; vaginal infection due to a mixed non-fungal pathogenic flora was found in 46,7% of the entire PTB group. Based on the increased IL-8 concentrations in cervical secretions over 500 pg/ml, there were data of a vaginal infection process in 33.3% of the full-term pregnant women and 50% of the PTB women. IL-8 concentration was not demonstrative of the specific microbial cause, but was in direct correlation with the number of vaginal Leu and in inverse correlation with the presence of lactic acid bacteria. Obtained results demonstrate that the IL-8 levels in cervical secretions in PTB cannot be interpreted alone. These have diagnostic and predictive value related to the clinical symptoms, microbiological finding, and laboratory measurements.

ВЪЗМОЖНОСТИТЕ ЗА РАННА ДИАГНОЗА НА ВРОДЕНА МАЙЧИНО-ФЕТАЛНА ИНФЕКЦИЯ ПРИ НОВОРОДЕНИТЕ ПРЕДИ ТЕРМИН С ПОМОЩТА НА CRP И IL-6

Мъсева А., А. Димитров, Б. Слънчева, Я. Янкова, Е. Койчева, А. Николов

СБАЛАГ "Майчин дом" София, Изпълнителен директор – доц. В. Златков, дм
Катедра по АГ, МФ - София, Ръководител – проф. А. Димитров, дмн

Резюме. При значителна част от ражданията преди термин се открива развиваща се вътрематочната инфекция (ВМИ), която е причина или насложена по време на предтерминно раждане (ПТР) и която често засяга плода. Целта на нашето проучване беше да проверим възможностите за ранното откриване на вродена майчино-фетална инфекция (МФИ) чрез концентрациите на CRP на 24-ти час след раждането и IL-6 от пъпна връв. Според граничните стойности на норма на показателите бяха определени следните честоти на вродена инфекция при изследваните новородени: според повишен CRP – 61,7% при ПТР и без данни за инфекция в контролната група родени на термин; според IL-6 над 30 pg/ml – 81,7% при ПТР група и 10% при доносените новородени. Според сборна клинична и разширена параклинична оценка на вродената МФИ в предтерминната група е намерена инфекция при 83,4% от новородените, а при родените на термин в 3,3%. Получените резултати показват, че и двата показателя имат добри диагностични възможности самостоятелно, но по-слаби от сборната оценка. По-добрите диагностични характеристики на IL-6 могат да бъдат ползвани при трудни клинични случаи.

IDENTIFYING THE POTENTIAL CAPACITY OF CRP AND IL-6 IN EARLY DIAGNOSIS OF CONGENITAL MOTHER-FOETUS INFECTION IN PRETERM NEONATES

A. Maseva, A. Dimitrov, B. Slancheva, Y. Yankova, E. Koycheva, A. Nikolov

Abstract: In a significant part of the preterm births a developing intrauterine infection (IUI) was found, which is a cause of or is passed during the preterm birth (PTB) process, and commonly affects the foetus. The aim of our study was to examine the potential of early diagnosis of congenital mother-foetus infection (MFI) by using the CRP concentrations at 24 hours after birth, and IL-6 in umbilical cord. Based on reference values of markers, the following incidence rates of congenital infection were established in the studied newborn: based on increased CRP - 61.7% for PTB, and no data of infection for the full-term control group; based on IL-6 over 30 pg/ml – 81.7% for PTB group, and 10% for full-term neonates.

According to a combined clinical and extended laboratory assessment of congenital MFI in the PTB group, infection was found in 83.4% of prematurely newborn, and in 3.3% of full-term babies. Our results demonstrate that both markers alone have good diagnostic potential, but this potential is worse when they are combined. The better diagnostic properties of IL-6 can be used in difficult clinical cases.

ПРЕЖДЕВРЕМЕННО РАЖДАНЕ – СЪВРЕМЕННИ АСПЕКТИ НА ТЕРАПЕВТИЧНОТО ПОВЕДЕНИЕ

Маринов, Б., К. Миланова, А. Андреева

СБАЛАГ „Майчин дом”, Изпълнителен директор доц. В. Златков
Ръководител катедра Акушерство и гинекология проф. А. Димитров

Резюме. Всяко раждане преди завършени 36 гестационни седмици дефинираме като преждевременно, а плодът - като недоносен. Приблизително 10-15% от всички раждания завършват преждевременно, на тях се дължат около 70% от неонаталната заболеваемост и смъртност. За България детската смъртност (за деца до едногодишна възраст) се равнява на 18.51 починали деца на 1000 живородени¹⁰ (за 2008 г.), което поставя страната на 151 място в световен мащаб, на фона на 6,38 смъртни случая на 1000 живородени деца за европейския съюз, за същата година. Голяма част от тези случаи настъпват още в неонаталния период и са пряко свързани със степента на недоносеност. Всеки спечелен ден интраутеринно развитие увеличава сигнификантно шансовете на новороденото. Статията се концентрира върху превенцията на преждевременното раждане; дава практически насоки за редуциране на рисковите фактори, ранно диагностициране и адекватна токолиза съобразно съвременните научни тенденции. Обръщаме внимание на препоръчителното поведение при започнало предтерминно раждане - провеждане на кортикостероидна профилактика и срочно родоразрешение съобразно възможностите за неонатологични грижи.

Ключови думи: предтерминно раждане, рискови фактори, превенция, токолиза, кортикостероидна профилактика

PRETERM DELIVERY – ACTIVE MANAGEMENT

Marinov B., Milanova K., Andreeva A.

Abstract: Delivery of less than 36 completed weeks is preterm and the newborn is premature. Approximately 10 to 15% of all births are preterm and they are responsible for about 70% of the neonatal mortality and morbidity. Infant mortality rate for Bulgaria is as high as 18.51 deaths per 1000 live births, which puts Bulgaria on the 151st place in the world; compared to 6.38 deaths per 1000 live births in the European union for the same time period. Most of them occur in the first 28 days and are strongly dependent on the grade of prematurity. Every other day of prolonged intrauterine development significantly rises the chances of a better outcome for the newborn. The article dwells on the prevention of preterm labor; it outlines guidelines for reducing the risk factors, early diagnose and adequate tocolytic therapy. We insist on the therapeutic algorithm once the labor has started- steroid application and delivery in a timely manner according to the neonatology unit.

Key words: preterm labor, risk factors, prevention, tocolytic therapy, steroid application.

БРЕМЕННОСТ И РАЖДАНЕ ПРИ ЖЕНИ С ЕПИЛЕПСИЯ

Божинова, С., Пл. Божинов*, Зл. Кироваков

МУ-Плевен, Катедра “Акушерство и гинекология”
* Катедра “Неврология и неврохирургия”

Резюме. Въпреки прогреса в лечението на епилепсията (Е), въпросите за влиянието на Е върху протичане на бременността и раждането са все още дискутабилни.

Цел: Да проучим бременността, усложненията и начина на родоразрешение при жени с Е, както и ролята на епилептичните пристъпи (ЕП), давността на Е и лечението с антиепилептични медикаменти (АЕМ) за изхода за майката и плода.

Материал и методи: Проучването е проспективно и обхваща 15 годишен период (1995 г.–2009 г.), през който са проследени 141 бременни с Е, които са лекувани и родили в Клиника по Рискава бременност и Акушерска клиника на УМБАЛ „Д-р Георги Странски” - ЕАД гр.Плевен. Клинично е установена давността на Е, вида и честотата на ЕП, проведени са ЕЕГ изследвания. Бременните са проследявани ехографски, а в последния триместър е извършван кардиотокографски мониторинг.

Резултати и обсъждане: От наблюдаваните 141 бременни с Е при 13(9.22%) бременността е прекъсната по медицински показания. При 10 бременности е имало прееклампсия – еклампсия. Най-голям е относителният дял на бременните с давност на Е от 10 до 20 години – 65(46,10%). Благодарение на добрия контрол на Е през бременността само при 48 (34,04%) случаи са наблюдавани еднократно ЕП. Повече от половината бременни с Е са на монотерапия – 80 (57,73%), а 1/3 (31,20%) са били без АЕМ, като от тази група само 1 бременна е получила ЕП.

Раждането е завършило със Sectio Caesarea (S.C.) при 44 (34,37%), като за периода 1995 г.–2002 г. честотата на SC е 18,03%, а за 2003 г.–2009 г. е 46.48%. Епилепсията е била индикация за оперативно родоразрешение при 9 (20,45%) от случаите. Честотата на SC е по-висока от средната честота за този период, което може да се свърже главно с наблюдаваната тенденция за разширяване индикациите за S.C.

При 5 (3,55%) от случаите са установени малформации на плода и новороденото, като преобладават малформациите на невралната тръба. Всичките 5 жени са приемали по 1 АЕМ, но той е бил валпроат или карбамазепин.

Авторите правят извода, че е необходим добър контрол на Е, като се вземат предвид данните от ЕЕГ изследването и състоянието на жената. Добрата колаборация между лекуващия невролог и акушер гинеколога, наблюдаващ бременността и ръководещ раждането, ще доведе до благоприятен изход на майката и плода.

Ключови думи: бременност, раждане, епилепсия, прееклампсия/еклампсия, малформации, антиепилептични, лекарства.

PREGNANCY AND DELIVERY IN WOMEN WITH EPILEPSY

Bojinova S., Bozhinov Pl.*, Kirovakov Zl.

Medical University – Pleven, Department of Obstetrics and Gynecology

*Department of Neurology and Neurosurgery

Abstract: Despite of the advance in the treatment of Epilepsy the issues regarding its impact on the course of pregnancy and delivery are still disputable.

Aim: The present research aims at investigating the course of pregnancy, possible complications and ways of delivery in women with Epilepsy, as well as evaluating the role of epileptic seizures, epilepsy persistence and the effect of antiepileptic drug (AED) therapy on the outcome for mother and fetus.

Materials and methods: The research range over a period of 15 years (1995–2009), within which 141 pregnant women with Epilepsy were investigated. They were all treated and delivered birth in the Risky Pregnancy Clinic of the University Hospital for Active Treatment – Plevan. EEG examinations were conducted and epilepsy persistence as well as the types and frequency of epileptic seizures were clinically determined. All women had several ultrasound follow-ups in the course of their pregnancy and an ECG monitoring in the final trimester.

Results and discussion: 13 of the women with this disorder (9.22%) were brought on a miscarriage due to medical indications. In 10 of the pregnancies preeclampsia/eclampsia was determined. The rate of pregnant women with epilepsy persistence between 10 and 20 years is the highest – 46,10% (65 women). Owing to the well-controlled monitoring of Epilepsy within the entire course of pregnancy, seizures occurred in only 48 of the cases (34,04%). More than half of the pregnant women included in the research (80 women - 57,73%) were on monotherapy, while 1/3 of them (31,20%) were not on antiepileptic drugs (AED). There was only one case of seizure. 44 of the women (34,37%) had cesarean section – the percentage of these women was 18,03% in the period between 1995–2002 and increased to 46.48% within the next 7 years. Due to this disorder 9 of the pregnant women (20,45%) had a surgical intervention. The number of Sectio Caesares (S.C) appears higher than the average rate registered for this particular period, which might result mainly from the trend toward increasing indications for Sectio Caesarea (S.C.). In 5 (3,55%) of the investigated cases were determined malformations of the fetus or in the newborn, of which neural tube defects predominated. All of those women have been taking 1 type of antiepileptic drugs - it was either Valproat or Carbamazepine.

The authors of the present research come to the conclusion that Epilepsy requires well-conducted monitoring, which must take into consideration the EEG findings and the woman's condition. Efficient collaboration between the treating neurologist and the obstetrician-gynecologist responsible for the pregnancy and the delivery, significantly contributes to the opportune outcome for both mother and baby.

Key words: Pregnancy, delivery, epilepsy, preeclampsia/eclampsia, malformations, antiepileptic drugs.

СЪВРЕМЕННИ АСПЕКТИ В АКУШЕРСКОТО ПОВЕДЕНИЕ ПРИ СЛЕДТЕРМИННА БРЕМЕННОСТ

Миланова К., Маринов Б., Слънчева Б., Чернев Т.

СБАЛАГ „Майчин Дом“ ЕАД, София, Изпълнителен директор – доц. В. Златков, дм
Катедра по акушерство и гинекология, МУ – София, Ръководител катедра – Проф. А. Димитров, дмн

Резюме. Целта на настоящото проучване е да докаже необходимостта от оценка на майчината кетонурия и наличието на нухална пъпна връв (от ултразвуково изследване на плода) при пациентки след термин (след 41 навършени гестационни седмици). 419 бременни жени с едноплодна бременност (≥ 40 г.с.-42.3 г.с.). На всяка една от тях са направени уринарни тестове и тестове за оценка състоянието на плода. Под внимание е взето наличието на кетони в урината (на всяка една от тях), както и диагностицирането на нухална пъпна връв от УЗИ на плода. 14.8% от пациентки положителни за майчина кетонурия (K+), 24.04% от тях положителни за майчина кетонурия и нухална пъпна връв (НП+). Сравнителният анализ от антенаталните тестове в групата на (K+) и (НП+), с тези в групата в (K+) (НП-), показва два пъти по-висока честота на диагностициран олигохидрамнион 23.1%/14.6%, децелерации от смесен тип 39.4%/17.3% в първата група. Появата на майчина кетонурия при пациентки след термин се тълкува като ранен скринингов маркер за предстоящо фетално страдание. В случаите на диагностицирана антенатално и нухална пъпна връв (повече от една примка), предполага преоценка на експектативно поведение.

MODERN ASPECTS OF OBSTETRIC MANAGEMENT OF POSTTERM PREGNANCY

K. Milanova, Marinov B., Slancheva B., Chernev T.

University Hospital of Obstetrics and Gynecology “Maichin dom”, Sofia, Bulgaria

Abstract: The main objective of the current research is to prove the need of assessment of maternal ketonuria and the presence of nuchal cord (established by means of ultrasound fetal test) in postterm patients (after completed 41 gestation weeks). For the purposes of the research 419 pregnant women with single pregnancy (≥ 40 gestation weeks - 42.3 gestation weeks) were assessed. Each of the pregnant women underwent urine tests and fetal tests, including transabdominal ultrasound test. The presence of ketone bodies in the urine is taken into account, as well as the diagnosis of nuchal cord. The results are as follows: 14.8% of patients tested positive for maternal ketonuria and 24.04% of patients tested positive both for maternal ketonuria and nuchal cord. A comparative analysis of the antenatal tests of the two groups was done: first group ketonuria positive and nuchal cord positive, and second group ketonuria positive and nuchal cord negativ. The results were the following: the first group showed twice higher frequency of the diagnosed oligohydramnion (23.1%/14.6%) and fetal heart rate decelerations (39.4%/17.3%). The occurrence of maternal ketonuria in postterm patients is interpreted as an early screening marker for future fetal suffering. If there is also an antenatally diagnosed nuchal cord, the perinatal outcome outlooks are worse, which presupposes reassessment of expectative treatment in those cases.

ДЕМОГРАФСКИ ПРОФИЛ НА МАЙКИТЕ И НАЧИН НА РОДРАЗРЕШЕНИЕ ПРИ ФЕТАЛНА МАКРОЗОМИЯ

Татарова С., Й. Попов, Зл. Кироваков

Катедра "Акушерство и гинекология", МУ-Плевен

Резюме. Цел: Да се установят демографските характеристики на майките, родили макрозомни плодове и връзката между теглото на плода и начина на родоразрешение.

Материал и методи: Проведено е проспективно проучване в Катедра „Акушерство и гинекология“ при МУ – Плевен за период от една година, обхващащо 123 родилки, 48 от които родили макрозомни плодове (Large for gestational age – LGA) и 75 – родили плодове с нормална телесна маса (Appropriate for gestational age – AGA).

Резултати: Представени са резултатите от сравнителния анализ между двете групи. Установява се сигнификантна корелационна връзка ($p < 0,05$) по отношение на възрастта на родилката, ръста, телесната маса преди забременяване и в края на бременността, наддаването на тегло, прегравидния индекс на телесна маса и гестационната възраст. Установява се и сигнификантно по-висока честота на абдоминалното раждане в групата LGA.

Изводи: Получените резултати водят до извода, че демографският профил на бременните жени може да се използва успоредно с ултразвуковото изследване при поставяне на диагноза макрозомия на плода и при вземане на решение за начина на родоразрешение с оглед избягване на усложненията при вагинално раждане на едър плод, както и на излишни цезарови сечения при липса на фетална макрозомия.

Ключови думи: фетална макрозомия, цезарово сечение.

DEMOGRAPHIC PROFILE OF MOTHERS AND MODE OF DELIVERY IN CASE OF FETAL MACROSOMIA

Tatarova, S., J. Popov, Zl. Kirovakov

Department of Obstetrics and Gynecology, MU – Pleven

Abstract: Objective: To determine demographic characteristics of mothers delivered macrosomic fetuses and the correlation between fetal birth weight and the mode of delivery.

Study design: A prospective study was performed for an one-year period at the Dept. of Obstetrics and Gynecology, MU – Pleven among 123 patient – 48 of them delivered large for gestational age fetuses (LGA) and 75 – delivered appropriate for gestational age fetuses (AGA).

Results: A comparative analysis was performed. It was found a significant correlation ($p < 0,05$) for maternal age, height, pregravid weight and BMI, weight gain, weight before delivery and gestational age. There was a significantly higher rate of cesarean delivery in the LGA group.

Conclusion: Due to results obtained, we can conclude that demographic profile of pregnant woman can be used in conjunction with the ultrasound examination for diagnosing fetal macrosomia and for making decision of mode of delivery.

Key words: fetal macrosomia, cesarean delivery.

АНЕМИЯ ОТ КРЪВОЗАГУБА ПРИ НОВОРОДЕНИТЕ. УСЛОЖНЕНИЯ ОТ ХЕМОТРАНСФУЗИИТЕ

Праматарова Т., Н. Яръкова, Б. Слънчева, А. Николов

Клиника по неонатология

СБАЛАГ „Майчин дом“, МУ, София, Изпълнителен директор – доц. В. Златков, дм

Резюме. Най-чести причини за анемия при новородените са: кръвозагуба, понижена еритропоеза и скъсена преживяемост на еритроцитите. Основен метод за лечение на хеморагичните анемии е хемотрансфузията на еритроцитна маса. Известни са инфекциозните рискове, както и имунни усложнения от хемотрансфузиите. При недоносените ранните трансфузии могат да потиснат еритропоезата чрез деактивиране на *hypoxia-inducible factor /HIF/*, съдовоендотелен растежен фактор */VEGF/* да повишат риска от ретинопатия. Поради това важен момент е превенцията на интрапартална кръвозагуба /клампване на пъпната връв 20-30 секунди след раждането; предотвратяване на фетоплацентарна хемотрансфузия/.

Ключови думи: анемия при новородените, трансфузия на еритроцитна маса, хипоксия индуциран фактор */HIF/*

ANEMIA FROM BLOOD LOSS IN NEWBORNS. COMPLICATIONS OF BLOOD TRANSFUSION

Pramatarova Tania, N. Yarkova, B. Sluncheva, A. Nikolov

Neonatology Department, Medical University – Sofia

University Ob & Gyn Hospital Maichin dom, Sofia

Abstract: The main causes of anemia of newborn babies are: bloodloss, decreased erythropoiesis and shorter life cycle of erythrocytes. The main method for treatment of hemorrhagic anemia is transfusion of packed red blood cells. The risk of infection and immunological complications of blood transfusions are well known. Early blood transfusions in premature babies can suppress erythropoiesis by deactivation of *hypoxia-inducible factor (HIF)*, *VEGF/* and increase the risk of retinopathy. Therefore, the important point is prevention of intrapartum blood loss / clamping the umbilical cord 20-30 seconds after birth, preventing foetoplacental transfusion.

Key words: in infants, RBC-transfusions, *hypoxia-inducible factor /HIF/*

FUSOBACTERIUM NUCLEATUM И ROTHIA DENTOCARIOSА – ПАРОДОНТАЛНИ МИКРООРГАНИЗМИ, ПРИЧИНИТЕЛИ НА РАНЕН НЕОНАТАЛЕН СЕПСИС

Е. Шопова, Б. Слънчева, Л. Вакилова, А. Николов, А. Димитров

Катедра по АГ, София, Ръководител Катедра проф. А.Димитров
СБАЛАГ „Майчин дом“ ЕАД, Изпълнителен Директор доц. В.Златков

Резюме. Представени са два случая на ранен неонатален сепсис причинени от пародонтални микроорганизми. Майката на инфектираното с *F. nucleatum* бебе е с анамнеза за два спонтанни аборта. Ражда преждевременно в 25 г.с. с левкоцитоза и фебрилитет над 38 градуса. Анаеробната инфекция е овладяна, детето се лекува в интензивно отделение повече от 40 дни. В случая с *R. dentocariosa* бременността е първа, нормално протекла, без клинични и параклинични данни за активна инфекция както по време на раждането, така и в послеродовия период. Новороденото /41 г.с./ има и клинични и параклинични данни за бактериална инфекция. В резултат на насочената антибиотична терапия и положените грижи двете деца са изписани клинично здрави – недоносеното на 93 ден, доносеното на 10 ден.

Описаните случаи дават основания да се търсят и лекуват по време на бременност и инфекциозни огнища в устната кухина.

FUSOBACTERIUM NUCLEATUM AND ROTHIA DENTOCARIOSА - PERIODONTAL MICROORGANISMS CAUSED EARLY NEONATAL SEPSIS

E. Shopova, B. Slansheva, L. Vakrilova, A. Nikolov, A. Dimitrov

University Hospital of Obstetrics and Gynecology, „Maichin dom“, Sofia

Abstract: There have been presented two cases of early neonatal sepsis, caused by periodontal microorganisms. The mother of a newborn is infected with *F. nucleatum* and has a history of two miscarriages. She was born prematurely in 25 w.g. with an increased number of leukocytes and fever of over 38 degrees. Anaerobic infection is controlled. The child has been treated in intensive care unit for more than 40 days. In the case of *R. dentocariosa* pregnancy is the first, normal, without evidence of active infection as well as during labor and in the postpartum period. The newborn /41 w.g./ is with clinical and paraclinical data of a bacterial infection. As a result of a targeted antibiotic therapy and care, the two children leave the hospital healthy – prematurely the newborn in 93 days and the other newborn in 10 days of delivery. The described cases give good reason to diagnose and treat infectious diseases in the oral cavity during pregnancy.

ОВАРИАЛЕН МУЦИНОЗЕН ЦИСТАДЕНОМ, УСЛОЖНЯВАЩ БРЕМЕННОСТТА – КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

Татарова С., П. Партепов

Катедра “Акушерство и гинекология”, МУ-Плевен

Резюме. Авторите описват рядък случай на огромен доброкачествен овариален муцинозен цистаденом у бременна пациентка, диагностициран при първото ѝ посещение при акушер-гинеколог в 35 г.с.

Ключови думи: муцинозен цистаденом, бременност.

AN OVARIAN MUCINOUS CYSTADENOMA COMPLICATING PREGNANCY: A CASE REPORT

Tatarova S., P. Partenov

Department of Obstetrics and Gynaecology, MU - Pleven

Abstract: Authors describe a rare case of a huge benign ovarian mucinous cystadenoma in a pregnant patient, diagnosed on a her first visit to the obstetrician at 35 weeks gestation.

Key words: mucinous cystadenoma, pregnancy.