

Streszczenie

Wstęp: *Streptococcus agalactiae* typu B jest gram-dodatnią β -hemolityczną bakterią naturalnie występującą w ludzkim przewodzie pokarmowym. Kolonizuje drogi rodne u około 18% kobiet w ciąży na całym świecie. Mimo że z reguły *Streptococcus agalactiae* rzadko powoduje chorobę u zdrowych osób dorosłych, może być poważnym zagrożeniem dla noworodków.

Cel pracy: Celem pracy było przeprowadzenie oceny stanu poporodowego noworodków oraz ryzyka wczesnego zakażenia paciorkowcowego, z uwzględnieniem wyników badań przesiewowych dotyczących kolonizacji *Streptococcus agalactiae* typu B w przedsionku pochwy oraz dolnym odcinku przewodu pokarmowego ciężarnych. Dodatkowo dokonano analizy wpływu różnych strategii profilaktycznych i antybiotyków na ryzyko infekcji paciorkowcowej oraz wyniki poporodowe noworodków.

Materiał i metodyka: Do badania włączono 2010 ciężarnych, które w okresie od czerwca 2019 do sierpnia 2022 urodziły w Klinice Położnictwa i Ginekologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach oraz w ciąży przeszły badania prenatalne w Pracowni Badań Prenatalnych. Badana populacja została podzielona na podgrupy ze stwierdzonym brakiem kolonizacji oraz kolonizacją *Streptococcus agalactiae* typu B. Analiza porównawcza obu grup pozwoliła określić czynniki wpływające na częstość kolonizacji ciężarnych GBS oraz jej znaczenie w ocenie stanu poporodowego noworodka. Analizie statystycznej poddano zależności między nosicielstwem GBS a wrodzonymi zakażeniami noworodka, parametrami laboratoryjnymi, zaburzeniami oddychania, częstością hospitalizacji w oddziale intensywnej terapii, zastosowaniem antybiotyków, punktacją w skali Apgar oraz wartością pH u noworodka. Analizowano również wpływ profilaktyki oraz rodzaju antybiotyku na te parametry w grupie pacjentek skolonizowanych GBS.

Wnioski: Nie wykazano istotnych różnic w częstości występowania zakażeń wrodzonych u noworodków matek z kolonizacją *Streptococcus agalactiae* typu B w porównaniu z matkami niebędącymi nosicielkami. Parametry poporodowego dobrostanu dziecka takie jak zaburzenia oddychania, konieczność hospitalizacji w oddziale intensywnej terapii noworodka, stosowanie antybiotyków, punktacja w skali Apgar czy wartość pH krwi pępowinowej, również nie wykazywały zależności z przedporodowym nosicielstwem GBS u matek. Wstępnie oceniono, że rodzaj

zastosowanej profilaktyki mógł mieć wpływ na analizowane parametry jednak ocena ta wymaga dalszych, bardziej szczegółowych badań.