

Таблица 1 — Оценка массы, роста и состояния ребенка после рождения

	Группа «курящая мать»		Группа «некурящие беременные»	
	абс.	отн.	абс.	отн.
Масса ребенка:				
До 2500 г	1	10 %	0	0 %
2501–3000 г	5	50 %	1	10 %
3001–3500 г	4	40 %	6	60 %
Более 3500 г	0	0 %	3	30 %
Рост ребенка:				
45–49 см	2	20 %	0	0 %
50–55 см	8	80 %	10	100 %
Более 55 см	0	0 %	0	0 %
Шкала Апгар:				
Менее 5 баллов	0	0 %	0	0 %
5–6 баллов	6	60 %	2	20 %
7–8 баллов	4	40 %	8	80 %

Выводы

Таким образом, при патоморфологическом исследовании эндотелия сосудов плацент и сосудов пуповин группы «курящая мать» были выявлены расстройства кровообращения, дистрофические процессы, а также компенсаторные процессы, обеспечившие рождение жизнеспособных детей. Выявленные изменения в плаценте являлись неспецифическими, но степень их выраженности и частота встречаемости могли служить морфологическим субстратом для развития фетоплацентарной недостаточности в группе «курящая мать». Клинически выявлена взаимосвязь между курением матери во время беременности, патоморфологическими изменениями пуповины и плаценты и состоянием ребенка и его антропометрическими данными на момент рождения, что проявляется более низкими показателями массы тела и роста при рождении, общим состоянием по шкале Апгар на 1 минуте рождения преимущественно в 5–6 баллов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Герасименко, Н. Ф. Здоровье и табак: цифры и факты / Н. Ф. Герасименко, Д. Г. Заридзе, Г. М. Сахарова. — М.: А + В, 2007. — 80 с.
2. Гурова, О. А. Сосуды и курение: табачная агрессия / О. А. Гурова // Качество жизни и профилактика. — 2004. — № 10. — С. 20–23.
3. Filding, J. E. Smoking and women: Tragedy of the majority / J. E. Filding // New Engl. J. Med. — 2006. — Vol. 317. — P. 1343–1345.

УДК 618.146 - 007 - 07

ЗНАЧИМОСТЬ ТЕСТА АСТИМ PARTUS У ПАЦИЕНТОК С «КОРОТКОЙ» ШЕЙКОЙ МАТКИ

Поварова Д. В., Каплан Ю. Д., Саливончик А. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Т. Н. Захаренкова

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Преждевременные роды (ПР) остаются одной из основных причин перинатальной заболеваемости и младенческой смертности [1]. По данным литературы было показано, что одним из основных критериев истинной угрозы ПР является укорочение шейки матки (≤ 25 мм) верифицированное по данным трансвагинального ультразвукового исследования [2]. Однако, причины «короткой» шейки матки (КШМ) выявленной во II,

начале III триместра беременности многообразны и не всегда приводят к досрочному ее прерыванию. Одной из главных задач в исследованиях, посвященных ПР, является поиск новых методов, пригодных для более ранней и эффективной диагностики этой патологии. Комбинация теста Actim Partus с измерением длины шейки матки может улучшить точность определения риска ПР [3].

Цель

Оценить эффективность теста Actim Partus у пациенток с «короткой» шейкой матки.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ течения беременности у 22 пациенток, госпитализированных в УЗ «ГГКБ № 2». Всем пациентам при госпитализации был выполнен тест Actim Partus с последующим трансвагинальным ультразвуковым исследованием шейки матки. По результатам теста беременные были разделены на следующие группы. Основную группу (n = 14) составили беременные женщины с положительным результатом теста Actim Partus, группу сравнения (n = 8) составили беременные женщины с отрицательным тестом Actim Partus. Статистическая обработка данных производилась при помощи программы MedCalc. Для описания качественных признаков использовались абсолютные и относительные величины с указанием доли (P, %). Определение отношения шансов события в одной группе к шансам этого же события в другой (OR) и 95 % CI. Различия между группами считались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Возраст пациенток основной группы составил 26 (24; 28) лет, что не имело статистически значимых различий с группой сравнения, где возраст пациентов был 29 (25; 35) лет ($U = 38,0$; $p = 0,21$). В таблице 1 представлены данные о сроке проведения теста, данные длины шейки матки, длительность течения беременности после проведения теста и срок родов.

Таблица 1 — Сравнительный анализ пациенток основной группы и группы сравнения

Исследуемый признак	Основная группа Тест «+» (n = 14)	Группа сравнения Тест «-» (n = 8)	Статистическая значимость, U, p
	Me (25; 75)	Me (25; 75)	
Срок проведения теста	173 (165; 203)	164 (155,5; 178,5)	$U = 39$; $p = 0,230$
Длина шейки матки (мм)	20* (15; 23)	23 (22; 25,5)	$U = 23$; $p = 0,024$
Длительность пролонгирования беременности после проведения теста	70* (62; 87)	109 (89,5; 119,5)	$U = 21$, $p = 0,015$
Срок родов	254* (248; 266)	273 (264; 281)	$U = 14$, $p = 0,004$

Примечание. * — Различия статистически значимы по сравнению с группой сравнения.

У пациенток с положительным значением теста Actim Partus длина шейки матки была статистически значимо меньше, чем у пациенток с отрицательным результатом теста ($U = 23$; $p = 0,024$). Так же у данной когорты пациенток значимо раньше наступали роды ($U = 14$, $p = 0,004$) и соответственно был меньше промежуток времени от теста до родов ($U = 21$, $p = 0,015$). Таким образом, при положительном значении теста Actim Partus беременность была пролонгирована на 70 (62; 87) дней в отличие от пациенток с отрицательным тестом, где срок пролонгирования беременности был больше и составил 109 (89,5; 119,5) дней.

У 10 (45,5 %) пациенток произошли преждевременные роды. В 3 (30 %) случаях на сроке 28–33/6 недель и в 7 (70 %) случаях на сроке 34–36/6 недель. При этом у 9 (90 %) пациенток результат теста был положительный, и только у 1 (10 %) пациента отрицательный. Стоит отметить, что у пациенток с преждевременными родами при проведении теста в 8 (80 %) случаях была выявлена клиника угрожающих преждевременных родов

(УПР) и в 2 (20 %) случаях выявлена истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН), которая протекала без клинических проявлений.

В основной группе у 9 (64,3 %) пациентов была клиника угрожающих преждевременных родов и у 5 (35,7 %) пациентов беременность протекала без каких-либо клинических проявлений (ИЦН). Нами не выявлены статистически значимые различия между пациентами с ИЦН и УПР и положительным значением теста Actim Partus. Таким образом, тест с фосфорилированным протеином-1 инсулиноподобного фактора роста не позволяет дифференцировать генез преждевременных родов. В группе сравнения у 2 (25 %) пациентов была клиника угрожающих преждевременных родов и у 6 (75 %) пациентов беременность протекала без каких-либо клинических проявлений. Однако такие же статистически значимых различий между группами выявлено не было. Таким образом, женщины с отрицательным значением теста Actim Partus были родоразрешены в одинаковые сроки вне зависимости от клинического течения беременности.

Стоит отметить, что у пациентов с УПР и положительным значением теста Actim Partus ($n = 9$) роды наступали статистически значимо раньше, чем у пациентов с УПР и отрицательным значением теста Actim Partus ($n = 2$). Так у женщин с УПР при положительном результате тест роды наступили в сроке 252 (248; 254) дня, против 288 (271; 305) у женщин с УПР и отрицательном результате. По другим критериям не было выявлено значимых различий.

У пациентов с ИЦН вне зависимости от значения теста Actim Partus не было выявлено статистически значимых различий длины шейки матки, срока родов и срока.

Выводы

Положительный результат теста Actim Partus значимо чаще выявляется у пациентов с клиническими проявлениями угрожающих преждевременных родов (80 %), при этом срок пролонгирования беременности составляет 70 (62; 87) дней и в 90 % случаев беременность завершается преждевременными родами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лемешевская, Т. В. Прогнозирование преждевременных родов по анамнестическим, биохимическим и ультразвуковым маркерам I триместра беременности / Т. В. Лемешевская, Э. Р. Юсубова, О. В. Прибушня // Репродуктивное здоровье. Восточная Европа. — 2014. — № 5(35). — С. 15–16.
2. Oncel, M. Y. The association of a cervical length of < 25 mm in high-risk pregnancies on neonatal morbidity and mortality in preterm infants / M. Y. Oncel, S. O. Arayici, S. E. Celen // Arch. Gynecol. Obstet. — 2013. — № 287(5). — P. 893–899.
3. Савельева, Г. М. Проблема преждевременных родов в современном акушерстве / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, О. Б. Панина // Российский медицинский журнал. — 2014. — № 5. — С. 4–6.

УДК 618.36-084-053.6

ПРОФИЛАКТИКА АБОРТОВ У ПОДРОСТКОВ КАК ОСНОВА ПОЛОВОГО ВОСПИТАНИЯ

Протасовицкая Ю. В., Протасовицкая Я. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент *Т. Н. Захаренкова*

Учреждение здравоохранения

«Речицкая центральная районная больница»

г. Речица, Республика Беларусь,

Учреждение образования

«Гомельский Государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Общеизвестно, что здоровье нации определяется здоровьем лиц репродуктивного возраста, состояние которых во многом зависит от условий роста и развития.