

УДК 618.3

**ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ И ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ
У БЕРЕМЕННЫХ УГРОЗЫ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ**

Суравьёва А. В., Парасевич М. Г.

Научный руководитель: м.м.н., ассистент *А.М. Островский*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Проблема невынашивания беременности остается одной из наиболее актуальных проблем в современном акушерстве, так как не только влечет за собой снижение рождаемости, но и оказывает отрицательное влияние на здоровье женщин. Известно, что у женщин с преждевременными родами в 2,5 раза повышен риск их повторения при последующей беременности [3].

Преждевременные роды в 28–33 недели беременности связаны с разнообразными причинами (инфекция, многоплодие, экстрагенитальная патология, пороки развития половых органов и др.) [1]. Однако, несмотря на все успехи современного акушерства и гинекологии, к сожалению, по сей день не удается свести к минимуму количество преждевременных родов, напротив, в развитых странах отмечается некоторое их увеличение [5]. В связи с этим, на данном этапе на первое место выходит прогнозирование возникновения преждевременных родов и выявление пациенток группы риска, угрожаемых по досрочному прерыванию беременности [4].

Цель

Изучить основные причины и факторы риска возникновения у беременных женщин угрозы преждевременных родов.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе УЗ «Гомельская городская клиническая больница № 3» путем ретроспективного анализа историй родов (форма 096/у) и обменных карт родильного дома, родильного отделения больницы (форма 113/у) за 2016–2018 гг.

Объектом исследования явились 64 роженицы в возрасте от 19 до 38 лет, которые были разделены на 2 группы по 32 человека каждая: 1-я (основная) — с угрожающими преждевременными родами, 2-я (контрольная) — без угрожающих преждевременных родов. Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи компьютерной программы «Microsoft Office Excel» 2007 [2] с использованием сравнительной оценки распределений по ряду учетных признаков и достоверностью показателей и различий рассматриваемых выборок при уровне значимости $p \leq 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Средний возраст женщин основной и контрольной групп составил 27,8 и 27,6 лет соответственно. В основной группе женщин в возрасте старше 30 лет было больше — 9 ($28,13 \pm 7,95$ %), чем в контрольной группе женщин — 4 ($12,5 \pm 5,85$ %).

В ходе исследования к основным факторам риска развития угрозы преждевременных родов были отнесены: тяжелая экстрагенитальная патология (заболевания сердечно-сосудистой системы, щитовидной железы), невынашивание беременности в анамнезе, аборт (по желанию женщины и по медицинским показаниям), инфекции во время текущей беременности (вагинит, папилломавирусная и цитомегаловирусная инфекции). Экстрагенитальная патология в основной и контрольной группах присутствовала у 26 ($81,25 \pm 6,89$ %) и 18 ($56,25 \pm 8,77$ %) женщин соответственно. Преждевременные роды в анамнезе были у 4 ($12,5 \pm 5,85$ %) и 2 ($6,25 \pm 4,28$ %) женщин основной и контрольной

групп. Прерывание беременности в анамнезе отмечалось у 14 ($43,75 \pm 8,77$ %) женщин основной и 7 ($21,88 \pm 7,31$ %) женщин контрольной группы.

Инфекции во время текущей беременности имелись у 10 ($31,25 \pm 8,19$ %) женщин основной (статистически значимое увеличение ($p < 0,05$)) и 1 ($3,13 \pm 3,08$ %) женщины контрольной группы. Кесарево сечение в анамнезе было только у 3 ($9,38 \pm 5,15$ %) женщин основной группы. Гинекологические заболевания имелись у 20 ($62,5 \pm 7,56$ %) женщин основной и 14 ($43,75 \pm 8,77$ %) женщин контрольной группы. В структуре гинекологических заболеваний заметных различий не выявлено. У женщин встречалась такая гинекологическая патология, как эрозия, полип шейки матки, миома матки, хронический аднексит, киста шейки матки, бесплодие, киста молочной железы. Женщины, рожавшие 3-х и более детей, встречались чаще в основной группе 6 ($18,75 \pm 6,90$ %) по сравнению с контрольной группой 3 ($9,38 \pm 5,15$ %).

Анализ частоты встречаемости сопутствующей экстрагенитальной патологии показал статистически значимое увеличение ($p < 0,05$) частоты заболеваний щитовидной железы 15 ($46,88 \pm 8,82$ %) в основной группе по отношению к контрольной 6 ($18,75 \pm 6,90$ %). Частота заболеваний почек 4 ($12,5 \pm 5,85$ %) и сердечно-сосудистой системы 7 ($21,88 \pm 7,31$ %) в основной группе превышала данный показатель в контрольной группе: 3 ($9,38 \pm 5,15$ %) и 2 ($6,25 \pm 4,28$ %) соответственно.

В структуре инфекционной патологии женской репродуктивной системы наблюдалось статистически значимое увеличение ($p < 0,05$) частоты вагинита 7 ($21,88 \pm 7,31$ %) в основной группе по сравнению с контрольной. Самопроизвольный выкидыш у женщин основной группы в анамнезе наблюдался у 5 ($12,5 \pm 5,85$ %) беременных, тогда как в контрольной группе — у 3 ($9,38 \pm 5,15$ %) женщин. По желанию женщины аборт был выполнен медикаментозно или посредством вакуум-аспирации. У 4 ($12,5 \pm 5,85$ %) женщин основной группы в анамнезе значились преждевременные роды в сроке от 26 до 29 недель беременности. В контрольной группе преждевременные роды в анамнезе наблюдались у 2 ($6,25 \pm 4,28$ %) женщин в сроке 36 недель беременности.

Выводы

Таким образом, в результате проведенного исследования было установлено, что на частоту возникновения у беременной женщины угрозы преждевременных родов оказывает влияние комплекс факторов, среди которых наиболее значимыми являются осложненный акушерско-гинекологический анамнез, гинекологическая и экстрагенитальная патология. Угрожающие преждевременные роды чаще наблюдались у женщин с заболеваниями щитовидной железы, сердечно-сосудистой патологией и инфекциями репродуктивной системы во время текущей беременности. При этом наиболее значимым фактором риска возникновения угрожающих преждевременных родов является патология щитовидной железы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акушерство: учеб. пособие / Ю. К. Макалевич [и др.]; под общ. ред. Ю.К. Макалевича. — Минск: Беларусь, 2017. — 511 с.
2. Лапач, С. Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С. Н. Лапач, А. В. Чубенко, П. Н. Бабич. — Киев: МОРИОН, 2001. — 408 с.
3. Сидельникова, В. М. Невынашивание беременности: рук-во для практикующих врачей / В. М. Сидельникова, Г. Т. Сухих. — М.: МИА, 2011. — 135 с.
4. Ткаченко, Л. В. Значение элективного церкляжа при высоком риске преждевременных родов у пациенток с истмико-цервикальной недостаточностью / Л. В. Ткаченко, Н. Д. Углова, Н. А. Линченко // Вестник ВолГМУ. — 2013. — № 3. — С. 135–137.
5. Spontaneous preterm birth of liveborn infants in women at low risk in Australia over 10 years: a population-based study / S. K. Tracy [et al.] // BJOG. — 2007. — Vol. 114. — P. 731–735.