

Использование полученной информации позволит — предупредить развитие акушерских осложнений, снизить материнскую заболеваемость и смертность, а улучшить перинатальные показатели.

ЛИТЕРАТУРА

1. Киселевич, М. Ф. Течение беременности и родов у женщин с артериальной гипотензией и миомой матки / М. Ф. Киселевич, М. М. Киселевич // *Фундаментальные и прикладные исследования в современном мире*. — 2015. — № 9 (3). — С. 5–10.
2. Тапильская, Н. И., Гайдуков С. Н. // *Журнал акушерства и женских болезней*. — 2005. — Т. 54, № 4. — С. 65–68.
3. Fenn, M. G. Caesarean myomectomy. A versatile procedure for management of fibroids at C. Section / M. G. Fenn, M. Isac // *J Evol Med Dental Scie*. — 2015. — № 11(4). — P. 1863–1866.

УДК 618.3:616.24-008.4

**ВЛИЯНИЕ ХРАПА НА ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН**

Глянько К. Ю.

Научный руководитель: ассистент И. А. Прядихина

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

Введение

Храп у беременных женщин может представлять, как социальную, так и медицинскую проблему, причем страдает и сама женщина, и плод. Храп — это биение подвижных структур глотки (мягкое небо и стенки глотки) друг о друга при прохождении струи воздуха [1]. Это в какой-то степени напоминает хлопанье паруса на ветру. Чем уже просвет глотки по тем или иным причинам, тем больше вероятность появления храпа [2]. При критическом сужении дыхательных путей может происходить их полное спадение на уровне глотки, и развивается эпизод апноэ — полная остановка дыхания. Если остановки дыхания повторяются во время сна с определенной частотой (больше 5 эпизодов за час сна), то это называется синдромом обструктивного апноэ сна или болезнью остановок дыхания во сне [3].

Цель

По данным литературы и материалам УЗ «Витебский областной клинический родильный дом» и УЗ «Витебский областной клинический специализированный центр» изучить вероятность возникновения различных заболеваний под влиянием храпа у женщин во время беременности.

Материал и методы исследования

Проводился ретроспективный анализ литературы и 34 историй болезни беременных женщин в возрасте от 19 до 28 лет, страдающих от храпа, УЗ «Витебский областной клинический родильный дом» и УЗ «Витебский областной клинический специализированный центр».

Результаты исследования и их обсуждение

По изученным историям болезни беременных женщин было выяснено, что у большинства пациенток имел место избыточный вес, что является одним из факторов появления храпа и других заболеваний. У 29 (85 %) пациенток наблюдались отеки, что также является одной из причин возникновения храпа.

По результатам исследования было выявлено, что у 27 (80 %) пациенток на фоне храпа возникла артериальная гипертензия, у 14 (42 %) пациентов возникла бессонница, беспокойство и апатия, 12 (35 %) обследуемых беременных женщин жаловались на головную боль.

Качество сна, в том числе характер, продолжительность и интервалы храпа были изучены с помощью ночной пульсоксиметрии, после которой можно сказать о том, что во время сна у 9 (25 %) беременных женщин отмечалась остановка дыхания на 4–6 с, что свидетельствует о возникновении обструктивного апноэ. Из 25 % пациенток у 3 (8 %) развилась острая дыхательная недостаточность, которая в последующем может привести к неблагоприятным последствиям.

Только у 2 (6 %) пациенток никаких отклонений от нормы не выявлено.

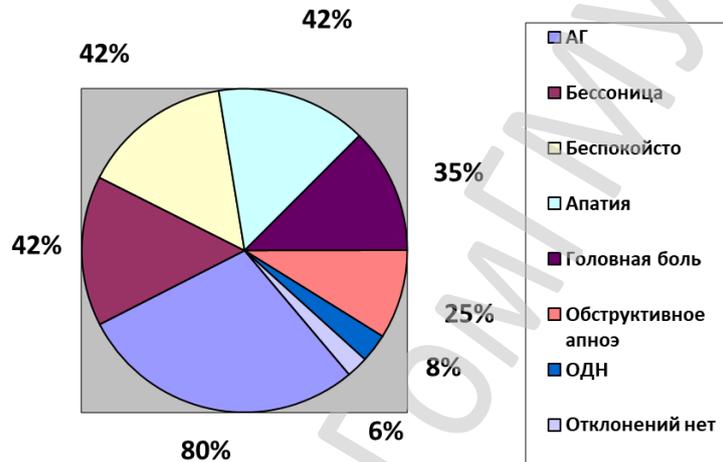


Рисунок 1 — Храп как фактор риска возникновения различных заболеваний

Выводы

Храп — один из главных симптомов возникновения различных заболеваний, в том числе, которые неблагоприятно влияют на качество жизни беременной женщины, и может привести к патологии беременности. Поэтому стоит своевременно диагностировать у беременных женщин возникновение храпа и влияние его на качество сна.

ЛИТЕРАТУРА

1. Радзинский, В. Е. Акушерство: учеб. пособие / В. Е. Радзинский, А. М. Фукс. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1040 с.
2. Барановская, Е. И. Гипертензия у беременных и преэклампсия / Е. И. Барановская // Медицинские новости. — 2017. — № 6 (273). — С. 4–7.
3. Вейна, А. М. Сомнология и медицина сна. Национальное руководство памяти / А. М. Вейна, Я. И. Левина / ред. М. Г. Полуэктов. — М.: Медфорум, 2016. — 664 с.

УДК 618.1-089:616.12-008.331.1

ОПТИМИЗАЦИЯ ПЕРИОПЕРАЦИОННОГО ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОК С ТЯЖЕЛОЙ ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ

Голубова Д. А., Мельников А. А., Недосейкина М. С., Карамышев А. М.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Основным направлением лечения преэклампсии (ПЭ) является влияние на патогенетические механизмы, а также решение вопроса о целесообразности дальнейшего пролонгирования беременности, а также направлено на обеспечение стабильной гемодинамики и является этапом предоперационной подготовки, при которой следует учитывать разносторонний характер нарушений гомеостаза [1, 2].