

Д.А. Набеева, М.В. Семенова  
**НАПРАВЛЕНИЯ ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ С УЧЕТОМ ФАКТОРОВ  
РИСКА ОЧЕНЬ РАНИХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ  
В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

*ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия»  
Минздрава России, г. Ижевск*

Преждевременные роды остаются важной проблемой акушерства, неонатологии и педиатрии. Они несут большую социально-экономическую и медицинскую значимость. Авторами проведен сравнительный ретроспективный анализ историй родов и амбулаторных карт 520 женщин со спонтанными родами в 22-27 недель беременности (группа наблюдения) и 500 – с нормальными родами по 190 возможным факторам риска преждевременных родов. Наиболее значимыми факторами риска очень ранних преждевременных родов в Удмуртской Республике являются особенности акушерско-гинекологического анамнеза и связанные с ними осложнения течения уже настоящей беременности, некоторые социальные факторы, патология органов мочевыделительной и сердечно-сосудистой систем. Выявленные факторы риска преждевременных родов имеют разноплановый характер, что необходимо учитывать при подготовке к беременности и планировании диспансерного наблюдения беременных женщин в условиях женской консультации.

**Ключевые слова:** преждевременные роды, факторы риска, прегравидарная подготовка.

D.A. Nabeeva, M.V. Semenova  
**TYPES OF PREGRAVID PREPARATION IN LIGHT OF RISK FACTORS OF EARLY  
PRETERM DELIVERY IN THE UDMURT REPUBLIC**

Preterm delivery remains an important problem of obstetrics, neonatology and pediatrics. It has significant socio-economic and medical significance. The authors carried out a comparative retrospective analysis of delivery cases and outpatient's cards of 520 women with spontaneous delivery at 22-27 weeks of gestation (group of supervision) and 500 - with normal childbirth for 190 possible risk factors for preterm birth. The most important risk factors for very early preterm birth in the Udmurt Republic are features of obstetric and gynecological history and related complications of present pregnancy, certain social factors, pathology of the urinary and cardiovascular systems. Identified risk factors for preterm birth have a versatile character that must be considered when preparing for pregnancy and planning clinical supervision of pregnant women in antenatal clinic.

**Key words:** premature delivery, risk factors, pregravid preparation.

Преждевременные роды остаются одной из самых важных проблем акушерства, неонатологии и педиатрии, имея при этом большую социально-экономическую и медицинскую значимость. Недоношенные дети, особенно родившиеся с экстремально низкой массой тела, определяют уровень перинатальных потерь и ранней неонатальной смертности, а также обуславливают 65-75% детской смертности [1]. Настоящим испытанием для акушерско-гинекологической и педиатрической служб стал 2012 год, когда в нашей стране перешли на новые критерии учета преждевременных родов, критерии живорождения и перинатальных потерь. Частота преждевременных родов даже в экономически развитых странах достаточно высока и варьирует от 7,2% во Франции до 10,1% в США [2]. В России этот показатель достигает 5,5 – 8% в разных регионах. Несомненные успехи неонатологов в выхаживании недоношенных новорожденных позволили некоторым образом стабилизировать рост перинатальных потерь и младенческой смертности. В то же время возросло число детей – инвалидов, требующих больших материальных затрат на лечение, реабилитацию и социальную адаптацию. Таким образом, вопросы профилактики преждевременных родов, особенно очень ранних,

произошедших в 22-27 недель гестации, вновь приобрели особое значение [3]. Важность профилактических мероприятий, необходимость прегравидарной подготовки сегодня не вызывают сомнения, обсуждение этих вопросов происходит на форумах акушеров-гинекологов и педиатров как в России, так и за ее пределами. Синдром преждевременных родов в настоящее время является общемировой проблемой [5]. Также не вызывает сомнения необходимость выявления факторов риска преждевременных родов [4, 6]. Однако для регионов России значимость того или иного фактора риска может отличаться в силу экономических, национальных особенностей, репродуктивного поведения, уровня организации медицинской помощи и т.д.

Удмуртия является урбанизированным регионом, сочетая в себе районы с развитой промышленностью и преимущественно сельскохозяйственные. Важными особенностями региона также являются трехуровневая система оказания акушерско-гинекологической помощи и положительный естественный прирост населения (+1,9 в 2013 г.). Частота преждевременных родов в 2013 году составила 7,2%, в том числе очень ранние преждевременные роды составили 0,9%, 74% из них прошли в стационарах третьего уровня.

Целью настоящего исследования явилось выявление факторов риска очень ранних преждевременных родов в Удмуртской Республике, определение их относительного риска и корреляции значимых факторов с возможным развитием преждевременной родовой деятельности.

### Материал и методы

Проведен ретроспективный анализ историй родов и амбулаторных карт 520 женщин со спонтанными родами в 22-27 недель беременности (группа наблюдения) в сравнении с 500 историями родов и амбулаторными картами женщин с нормальными родами (спонтанные роды в головном предлежании плода в сроке беременности 38-40 недель и удовлетворительным состоянием женщины и новорожденного после родов). В общей сложности проанализировано 190 возможных факторов риска преждевременных родов, которые были разделены на несколько групп: социально-биологические (возраст, условия труда,

семейное положение, вредные привычки), особенности репродуктивного анамнеза (количество беременностей, их исходы, интервал между беременностями и т.д.), соматический анамнез (наличие экстрагенитальной патологии), гинекологический анамнез (наличие заболеваний органов репродуктивной системы), состояние фетоплацентарного комплекса (состояние плода, морфологические особенности последов). Все полученные результаты обработаны статистически с применением критерия Стьюдента, расчетом относительного риска (ОР) и коэффициента ассоциации (Q).

### Результаты и обсуждение

Как показали наши исследования, наиболее значимыми факторами риска очень ранних преждевременных родов в Удмуртской Республике являются особенности акушерско-гинекологического анамнеза и несомненно связанные с ними осложнения течения уже настоящей беременности (см. таблицу).

Таблица

Некоторые факторы риска очень ранних преждевременных родов в Удмуртской Республике

Признак (фактор риска)	Относительный риск (ОР)	Коэффициент ассоциации (Q)
Акушерско-гинекологический анамнез		
Истмико-цервикальная недостаточность	5,9	0,7
Наличие преждевременных родов в анамнезе	4,5	0,6
Завершение предыдущей беременности искусственным абортom	2,9	0,5
Завершение предыдущей беременности самопроизвольным абортom	2,8	0,5
Хронические воспалительные заболевания органов малого таза	2,5	0,4
Миома матки	2,1	0,3
Третья и более беременность	1,9	0,3
Течение настоящей беременности		
Угроза прерывания беременности во втором триместре	3,8	0,6
Выявление инфекций, передаваемых преимущественно половым путем, особенно микоплазменной	3,6	0,6
Патология расположения плаценты	2,9	0,5
Хроническая плацентарная недостаточность	2,6	0,4
Угроза прерывания беременности в первом триместре	2,4	0,4
ОРВИ во время беременности	2,3	0,4

В то же время заслуживают внимания и некоторые социальные факторы, проявившие положительную связь средней силы с преждевременным завершением беременности. По нашим данным, 15 женщин из 100 не наблюдались во время беременности в женской консультации и не были обследованы (ОР=2,8; Q=0,5). Наличие заболеваний органов мочевыделительной системы и сердечно-сосудистой патологии, прежде всего пролапс митрального клапана, увеличивали риск преждевременных родов в 2,3 и 2,1 раза соответственно (Q=0,4).

Таким образом, факторы риска преждевременных родов имеют разноплановый характер, что рационально учитывать при подготовке к беременности и при планировании диспансерного наблюдения беременных женщин в условиях женской консультации.

**Заключение.** Проведенное исследование, на наш взгляд, выявило основные направления работы по снижению частоты преждевременных родов в Удмуртской Республике. Особого внимания заслуживают женщины, планирующие беременность и имеющие в анамнезе преждевременные роды, самопроизвольные или искусственные аборты. Подготовка эндометрия к предстоящей беременности, тем самым обеспечение полноценной имплантации и функционального состояния плаценты является конечной целью прегравидарной подготовки и динамического наблюдения во время беременности. При ведении беременности у женщин с наличием факторов риска преждевременных родов должно обращать внимание на своевременность диагностики истмико-цервикальной недостаточности и ее коррекция (акушерский разгружающий пессарий, шов на шейку матки).

*Сведения об авторах статьи:*

**Набеева Диана Альбертовна** – аспирант кафедры акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО ИжГМА Минздрава России. Адрес: 426052, г. Ижевск, ул. Воткинское шоссе, 57. E-mail: di.kasimova@mail.ru.

**Семенова Маргарита Витальевна** – к.м.н., доцент, зав. кафедрой акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО ИжГМА Минздрава России. Адрес: 426052, г. Ижевск, ул. Воткинское шоссе, 57. Тел./факс 8(3412) 69-35-33. E-mail: marvisem@mail.ru.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Сидельникова, В.М. Преждевременные роды. Недоношенный ребенок /В.М. Сидельникова, А.Г. Антонов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 447 с.
2. Костин, И.Н. Резервы снижения репродуктивных потерь в Российской Федерации: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / И.Н. Костин. – М., 2012. – 397 с.
3. Makhlof, MA Adverse Pregnancy Outcomes among Women with Prior Spontaneous or Induced Abortions / Makhlof M.A., Clifton R.G., Roberts J.M. // Am J Perinatol. – 2013. – Dec. 17. [Epub ahead of print].
4. Périlleau-Boichut C. Risk factors associated with spontaneous preterm deliveries before 30 weeks in Martinique F.W.I.: A case-control study / Périlleau-Boichut C., Voluménié J.L., Fléchelles O. // J. Gynecol. Obstet. Bio.1 Reprod. (Paris). – 2013. – Dec. 11. pii: S0368-2315(13)00209-3. doi: 10.1016/j.jgyn.2013.08.008.
5. Vadillo-Ortega F. Air pollution, inflammation and preterm birth: A potential mechanistic link / Vadillo-Ortega F., Osornio-Vargas A., Buxton M.A. // Med. Hypotheses. – 2013. – pii: S0306-9877(13)00571-9.

УДК 61.379-008.64-06:617.735

© А.Ф. Габдрахманова, Г.Р. Галлямова, 2014

А.Ф. Габдрахманова, Г.Р. Галлямова  
**ОСОБЕННОСТИ ГЕМОДИНАМИКИ ГЛАЗА  
 ПРИ НЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ  
 И ИХ СВЯЗЬ С ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**  
*ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет»  
 Минздрава России, г. Уфа*

Изучены изменения показателей гемодинамики глаза в зависимости от длительности заболевания сахарным диабетом (СД) и уровня компенсации углеводного обмена. Гемодинамика глаза у пациентов НПДР характеризовалась достоверным повышением линейных параметров кровотока и индексов резистентности в глазной артерии и центральной артерии сетчатки. Оценка доплерографических параметров кровотока в зависимости от компенсации углеводного обмена выявила повышение значений линейных скоростей кровотока у пациентов с гипергликемией. Статистически значимой разницы в изменениях гемодинамических показателей больных от длительности СД выявлено не было. Определена положительная умеренная корреляционная связь между параметрами скоростных показателей кровотока в глазной артерии и центральной артерии сетчатки и уровнем гликемии.

**Ключевые слова:** непролиферативная диабетическая ретинопатия, гемодинамика глаза, цветное доплеровское картирование, факторы риска.

A.F. Gabdrakhmanova, G.R. Gallyamova  
**EYE HAEMODYNAMICS FEATURES IN PATIENTS  
 WITH NON-PROLIFERATIVE STAGE OF DIABETIC RETINOPATHY  
 DEPENDING ON THE RISK FACTORS FOR THE DISEASE**

Eye hemodynamics parameters have been studied depending on the duration of diabetes mellitus (DM) and compensation level of carbohydrate metabolism. Eye hemodynamics in patients with non-proliferative diabetic retinopathy was characterized by significant increase of blood flow linear parameters and resistance indices in the ophthalmic artery and central retinal artery. Assessment of dopplerographic blood flow parameters revealed increasing values of linear velocity of blood flow in patients with hyperglycemia. No statistically significant differences in the changes of hemodynamic parameters of patients from the duration of diabetes have been identified. A positive moderate correlation between the parameters of blood flow velocity in the ophthalmic artery and central retinal artery and blood glucose levels has been determined.

**Key words:** non-proliferative diabetic retinopathy, eye hemodynamics, color Doppler imaging, risk factors.

Сахарным диабетом (СД) в нашей стране страдают около 8 млн. человек, в мире – 284 млн. К 2030 г. эксперты ВОЗ прогнозируют увеличение этого числа до 366 млн. человек, что связывают с ростом численности, старением, распространенностью ожирения и низкой физической активностью населения, а также урбанизацией. Являясь частью генерализованного сосудистого поражения при сахарном диабете, диабетическая ретинопатия (ДР) на поздних стадиях неизбежно приводит к значительному нарушению зрения и необратимой слепоте [1]. Известно, что в прогресси-

ровании ДР преимущественную роль играет совместное действие гемодинамических, биохимических и эндокринных факторов [5]. Ведущее значение для профилактики слабо зрения и слепоты у пациентов с СД имеет не только ранняя диагностика, но и учет длительности основного заболевания и уровня компенсации углеводного обмена, что может повысить успешность лечения.

Целью данной работы являлось изучение особенностей кровотока в глазной и центральной артериях сетчатки с применением ультразвуковой доплерографии у пациентов