

РАЗЛИЧИЯ В ТЕЧЕНИЕ ГЕСТОЗОВ У ЛИЦ БУРЯТСКОЙ И РУССКОЙ НАЦИОНАЛЬНОСТЕЙ

Тарбаева Д.А., Иозефсон С.А., Загородняя Э.Д., Целюба Е.А., Анохова Л.И., Ерофеева Л.Г.

ГОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия Росздрава,
кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета, ФПК и ППС, г.Чита

Гестоз – патология беременности, относящаяся к наиболее тяжелым осложнениям для матери и плода и характеризующаяся выраженными нарушениями функций жизненно важных органов и систем.

Частота развития гестоза в России колеблется от 7 до 16%. В структуре смертности беременных рожениц и родильниц тяжелые формы гестоза занимают одно из первых мест. В его основе лежит нарушение механизмов адаптации организма женщины к беременности. В развитии гестозов принимают участие сочетанное воздействие на организм беременной ряда факторов: нейрогенных, гормональных, плацентарных, генетических. Помимо этого известно, что существуют отличия в частоте встречаемости тех или иных заболеваний в разных популяциях.

Целью нашего исследования явился сравнительный анализ течения беременности и родов, осложненных гестозом у женщин бурятской и русской национальностей, проживающих в Забайкальском крае.

Материалы и методы. Проанализировано 80 историй родов женщин с гестозами различных степеней тяжести, отобранных по методу сплошной выборки, родивших в 2007 году в акушерском отделении областной клинической больницы. Из них 40 человек бурятской национальности – жительниц Агинского бурятского автономного округа (основная группа) и 40 русских женщин (контрольная), средний возраст которых составил $25,5 \pm 1,3$ лет. Из них первородящих в основной группе – 23, повторнородящих женщин – 17, а в контрольной группе соответственно 19 и 21.

Результаты исследования. Ведущим фоновым заболеванием для развития гестоза в основной группе оказался хронический пиелонефрит (45% против 35%), гипертоническая болезнь (20% против 15%). Одинаково в обеих группах встречались хронический бронхит, варикозная болезнь нижних конечностей. Хронический гломеруло-нефрит отмечался только в группе буряток.

Для женщин бурятской национальности характерным оказалась ранняя манифестация гестоза. Данное осложнение беременности встречалось в 2,5 раза чаще в сроки от 28 по 34 неделю.

По степени тяжести распределение произошло следующим образом. Легкая и средняя степень гестоза отмечалась с практически одинаковой частотой в обеих группах, однако тяжелая степень гестоза встречалась у буряток в 4 раза чаще.

Триада Цангемейстера (отеки, протеинурия и гипертензия) присутствовала у четверти женщин бурятской национальности. Доминирующим симптомом гестоза для женщин буряток оказались отечный синдром, затем протеинурия и гипертензия. Среди русских женщин триада симптомов встречалась в 10%, преобладающим симптомом была гипертензия, на втором месте отеки, на 3-м – протеинурия.

Частота преждевременных родов в основной группе, учитывая более раннее и тяжелое течение гестоза была в 2 раза больше, чем в контроле.

Выводы

Для женщин буряток характерно раннее и более тяжелое течение гестоза.

Среди фоновых заболеваний доминируют заболевания почек.

Преобладающими синдромами гестоза являются отеки и протеинурия.

Таким образом, на течение гестоза и его тяжесть оказывают влияние этнические особенности, что требует дальнейшего изучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.

13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.