

УДК 616.3:616.084

Т.Ю.Ходжибаева

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ У ПЕРВОБЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН*(Представлено членом-корреспондентом АН Республики Таджикистан М.Ф.Додхоевой 29.04.2006 г.)*

Как известно, первобеременные женщины различных возрастных групп составляют группу высокого риска по развитию высокой частоты осложнений беременности и родов [1-4].

Целью настоящих исследований явилось изучение перинатальных исходов у первобеременных женщин.

Для решения поставленной цели нами подвергнуты ретроспективному анализу истории родов 795 первобеременных женщин, поступивших на роды в Душанбинский городской родильный дом № 3 за 2004 г., а также 840 повторнобеременных для составления группы сравнения. За этот период в этом родильном доме имели место 3384 родов, из указанного числа первородящих было 795 (23,5%), 840 (24,8%) – повторнородящих и 1749 (51,7%) – многорожавших женщин.

Возраст первородящих I группы колебался в пределах 16-39 лет, в группе сравнения – 18-40 лет.

Преобладающее число женщин в обеих группах были городскими жительницами – 87,2 % и 92,7 % соответственно.

Структура сопутствующих заболеваний приведена в таблице. Как видно, наиболее частыми заболеваниями, которые сопровождали настоящую беременность, как и следовало ожидать, были анемии, дефицит массы тела и диффузное увеличение щитовидной железы. Указанные заболевания чаще наблюдались у первобеременных женщин. Частота ОРВИ и кольпитов также была значительна, но эти заболевания встречались почти одинаково в обеих группах.

Наиболее частым осложнением беременности у анализируемого контингента были: ранний токсикоз – 44% против 28% в группе сравнения, угроза прерывания беременности – 22,1% против 9,5%, гестоз – 14,9% против 12,6%.

Исход родов был следующим: роды в срок закончились в 65,7% в 1-й и 73,9% – во 2-й группах. Преждевременные роды зарегистрированы в 5,1% и 4,5% соответственно.

Особенностями родов были: несвоевременное отхождение вод – 20,6% против 13,3%, аномалии родовой деятельности – 6,9% и 3,5% и гипотонические кровотечения в раннем послеродовом периоде – у 1% и 0,47% соответственно. Оперативное родоразрешение оказано всего 3,49%, в том числе кесарево сечение – 2,13% роженицам. Удельный вес первоберемен-

ных, у которых родоразрешение было осуществлено этим методом, составил 2/3 из общего числа оперированных (в целом 3,4% по роддому).

Таблица

Структура сопутствующей патологии

Заболевания	Первородящие (n=795)		Повторнородящие (n=840)	
	число	%	число	%
Анемия	367	46,1	245	29,1
Дефицит массы тела	304	38,2	295	35,1
Ожирение	64	8,0	80	9,5
Болезни почек	47	5,9	36	4,3
Диффузное увеличение щитовидной железы	231	29,0	198	23,5
Сердечно-сосудистые заболевания	1	0,1	2	0,2
Желудочно-кишечные заболевания	9	1,1	11	1,3
ОРВИ	194	24,4	186	22,1
Кольпит	116	14,6	124	14,7

Из 28 первородящих, у которых родоразрешение прошло оперативным путем, у 17 произведено кесарево сечение, у 5 использовали акушерские щипцы, у 4 произведена экстракция плода за тазовый конец и по одной – вакуум-экстракция и акушерский поворот плода на ножку. Основными показаниями к операции кесарево сечение были тяжелая форма гестоза и аномалии родовой деятельности, к применению акушерских шипцов и экстракции плода за тазовый конец – во всех случаях тяжелая форма гестоза.

Повторнородящих, у которых родоразрешение прошло оперативным методом, было 38, в том числе у 32 была операция кесарево сечение. Основным показанием к этому методу родоразрешения у более половины оперированных повторнородящих был рубец на матке, затем гестоз и кровотечение.

Всего травмированных первородящих женщин оказалось 27,4%, т.е. у каждой 4-й женщины произведено зашивание разрывов родовых путей. Этот показатель в группе сравнения был равен 7,5%.

Ручное обследование и инструментальное выскабливание матки произведено у 4 родильниц с патологией прикрепления плаценты и у 8 родильниц, у которых установлено гипотоническое кровотечение. В целом, патология послеродового и раннего послеродового периодов в группе сравнения составила 0,58%, а в основной группе – 1,5%, т.е. в 3 раза чаще.

Таким образом, проведенный ретроспективный анализ показал, что частота оперативных вмешательств в родах первородящих женщин высока из-за таких осложнений беременности, как тяжелые формы гестоза и аномалии родовой деятельности. Заслуживает внимания и требует принятия соответствующих мер высокая частота травм родовых путей у первородящих женщин; высока у этого контингента частота патологии последового и раннего послеродового периодов.

Перинатальная патология, включающая внутриутробную задержку развития плода, плацентарную недостаточность и дистресс плода, отмечались в обеих группах незначительно. В то же время новорожденных, родившихся с явлениями внутриутробной задержки развития, которые родились с массой 2500-2900 г, оказалось почти в 2 раза больше (33%) по сравнению с группой сравнения.

Новорожденных, родившихся с нормальными показателями шкалы Апгар (8-10 баллов) было 79,7% (в группе сравнения 88,1%). В раннем периоде адаптации у 38,8% новорожденных установлено нарушение со стороны ЦНС, в 5,5% случаев установлена морфофункциональная их незрелость.

Таким образом, проведенный ретроспективный анализ показал, что беременность и роды у первобеременных женщин протекают с высокой частотой осложнений. Высокая частота перинатальной патологии у новорожденных, установленная после родов, свидетельствует о недостаточной антенатальной охране первобеременных женщин. Следовательно, полученные результаты исследований диктуют необходимость организации качественной антенатальной охраны и профилактики осложнений беременности у молодых первобеременных женщин.

*Таджикский государственный
медицинский университет им. Абуали ибн Сино*

Поступило 29.04.2006 г.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абдурахманова Ш.В. Значение антенатального наблюдения в снижении материнской и перинатальной смертности. – Автореф. дисс. канд. мед. наук. 2004, 21 с.
2. Абрамченко В.В. Клиническая перинатология. СПб.: Медицина, 1996, 240 с.
3. Документы ВОЗ, Женева, 1995-2005.
4. Кадырова С.Г. Особенности течения беременности, родов и перинатальных исходов у подростков в Таджикистане. – Автореф. дисс. канд. мед. наук. 2004, Душанбе, 21 с.

Т.Ю.Хочибоева**ОҚИБАТИ ПЕРИНАТАЛИИ ЗАНҲОИ НАХУСТҲОМИЛА**

Дар мақола натиҷаи санчиши равиши ҳомилагӣ ва валодати занони нахустҳомила, аворисҳо, вазну ҳолати кӯдакони таваллудшуда, амалиётҳои чарроҳӣ, пешгирии онҳо ва ғайра инъикос ёфтаанд.

T.Yu.Hojiboyeva**PERINATAL OUTCOME OF FIRST PREGNANT WOMEN**

In article listed the results of analysis of first pregnant women and their pregnancy and birth flowing, outcome for fetus and mothers, ways of prophylaxis of complications by improvement of antenatal help etc.