



ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С УЗКИМ ТАЗОМ

М.Ф. КИСЕЛЕВИЧ
В.Д. СЛУКИНА
Е.Г. ЯПРИНЦЕВА

*Белгородский
государственный
национальный
исследовательский
университет*

*e-mail:
kafedra_ag@mail.ru*

Течение беременности и родов при узком тазе характеризуется тяжелыми осложнениями для матери и плода. Проведен анализ родов в Перинатальном центре Белгородской областной клинической больницы святителя Иоасафа за период с 2008-2010 гг. За 3 года было 14 658 родов, из них с узким тазом – 1075 (7,3%) случаев. Первородящие составили 758 (70,5%), а повторнородящие – 317 (29,5%) женщин. Осложнения во время беременности наблюдались у 935 (86,9%) женщин. Родоразрешались через естественные родовые пути 569 (53,0%), а путем операции кесарево сечение – у 506 (47,0%). Осложнения в родах встречались у 863 (80,2%) женщин. Послеродовой период у 13 родильниц осложнился эндометритом, субинволюцией матки и лохиометрией. Таким образом, частота узкого таза у женщин Белгородской области составила 7,3% случаев, а осложнения во время беременности и в родах 86,9% и 80,2% соответственно.

Ключевые слова: беременность, узкий таз, роды.

Введение. Течение беременности и родов у женщин с узким тазом является важной проблемой современного акушерства. Это обусловлено высоким процентом осложнений во время беременности (гестозы, тазовое предлежание, неправильные положения плода), а также осложнений в родах (несвоевременное излитие околоплодных вод, аномалии родовых сил, кровотечения, родовые травмы матери и плода, затяжное течение родов, выпадение петель пуповины) [2, 5, 6, 7]. Частота узких тазов по данным отечественных авторов составляет от 1 – 7% случаев [1, 3, 4].

Цель исследования. Изучить особенности течения беременности и родов при узком тазе у женщин жительниц Белгородской области.

Материал и методы. За период с 2008 г. по 2010 г. нами был проведен анализ медицинской документации в Перинатальном Центре Белгородской областной клинической больницы.

Результаты и обсуждение. За 3 года в Перинатальном Центре было проведено 14658 родов, из них с узким тазом было 1075 родов, что составляет 7,3% случаев. Эти данные представлены в табл. 1.

Таблица 1

Частота родов у женщин с узким тазом по данным Перинатального центра Белгородской областной клинической больницы святителя Иоасафа за 2008-2010 гг. (в абс. числах)

Роды	2008 г.	2009 г.	2010 г.	Всего
Количество родов	4581	4977	5100	14 658
Из них с узким тазом	358 (7,8%)	298 (5,9%)	419 (8,2%)	1075 (7,3%)

Из табл. 1 видно, что по годам отмечался рост числа родов и наибольшее их количество было в 2010 г. (5100 случаев). Вместе с ростом родов также отмечалось увеличение числа женщин с узким тазом (с 358 до 419 случаев соответственно).

По форме узкие тазы были различными, что представлено в табл. 2.

Таблица 2

Форма узких тазов по данным Перинатального центра Белгородской областной клинической больницы святителя Иоасафа за 2008-2010 гг. (в абс. числах)

Форма таза	2008 г.	2009 г.	2010 г.	Всего
Общеравномерносуженный таз	319	292	347	958
Поперечносуженный таз	21	17	27	65
Простой плоский таз	14	11	18	43
Плоскорохитический таз	1	0	2	3
Кососуженный таз	1	1	3	5
Общесуженный таз	1	0	0	1
ИТОГО	357	321	397	1075

Из табл. 2 видно, что по форме наиболее часто встречался общеравномерносуженный таз у 958 (89,1%) женщин, реже поперечносуженный таз у 65 (6,0%), простой плоский таз у 43 (4,0%) женщин, кососуженный у 5 (0,4%), плоскорихитический у 3 (0,2%) и общесуженный у 1 (0,09%) женщины.

Жительниц сельской местности было 658 (61,2%) и городской местности – 417 (38,8%) женщин. Обследуемые женщины по возрасту распределились следующим образом: до 20 лет – 219 (20,3), от 21 до 25 лет – 516 (48,0%), от 26 до 30 лет – 205 (19,0%), от 31 до 35 лет – 95 (8,8%) и старше 36 лет – 40 (3,7%). Состояли в браке – 801 (74,5%) и одинокие – 274 (25,5%) женщин. Домохозяйка было 401 (37,3%), рабочих – 319 (29,6%), служащих – 233 (21,6%) и учащихся – 122 (11,3%) женщин.

Первобеременных было 675 (62,8%), повторнбеременных – 400 (37,2%). Первородящие составили 758 (70,5%), а повторнородящие – 317 (29,5%) женщин. В анамнезе имели искусственные аборты 105 (9,7%) женщины, самопроизвольные выкидыши – 210 (19,5%), кольпит – 167 (15,5%), хламидиоз – 279 (25,9%), бесплодие – 58 (0,5%), инфекции, передающиеся половым путем (ИППП) – 93 (0,8%) и заболевания желудочно-кишечного тракта – 25 (0,2%). Кроме того, большинство беременных 315 (29,3%) страдали различными экстрагенитальными заболеваниями. Так, у 168 (15,6%) имело место заболевание почек, у 47 (0,4%) – заболевания сердца, у 37 (0,3%) – варикозная болезнь, у 34 (0,3%) – заболевания глаз и у 29 (0,2%) – ожирение. Взяты на диспансерный учет в женской консультации до 12 недель – 675 (62,8%), с 12 до 21 недели – 292 (27,1%) и позже 21 недели – 108 (10,0%) женщин. Таким образом, ранняя явка в женскую консультацию составила 62,8%.

Течение беременности у 206 (19,1%) – осложнилось анемией, у 282 (26,2%) – отеками, у 187 (17,3%) – угрозой прерывания беременности, у 63 (5,8%) – ранним токсикозом, у 103 (9,5%) – гестозом легкой степени, у 91 (8,4%) – тазовым предлежанием и у 3 (0,02%) – поперечным положением плода. Таким образом, осложнения во время беременности наблюдались у 935 (86,9%) женщин. Заблаговременная родовая госпитализация беременных на профилактическую койку была только у 443 (41,2%) женщин.

Срочные роды имели место у 997 (92,7%) женщин, преждевременные – у 60 (5,5%) и запоздалые – у 18 (1,6%) женщин. Операцией кесарево сечение родоразрешились 506 (47,0%) женщин. Показаниями к оперативному родоразрешению явились: у 167 (15,5%) – прогрессирующая внутриутробная гипоксия плода, 117 (10,8%) – аномалии таза, у 91 (8,4%) – тазовое предлежание, у 57 (5,3%) – клинически узкий таз, у 37 (3,4%) – аномалии родовой деятельности, у 34 (3,1%) – рубец на матке и у 3 (0,2%) – поперечное положение плода.

В родах наблюдались различные осложнения и эти данные представлены в табл. 3.

Таблица 3

**Осложнения в родах с узким тазом у женщин Перинатального центра
Областной клинической больницы святителя Иоасафа г.Белгород
за 2008-2010 гг. (в абс. числах)**

Наименование осложнений	2008 г.	2009 г.	2010 г.	Всего
Кровотечения	94	89	101	284
Несвоевременное излитие вод	68	61	73	202
Разрывы шейки матки	31	29	33	93
Многоводие	23	21	27	71
Разрыв влагалища	12	10	16	38
Эпизиотомия	19	17	21	57
Аномалии родовых сил	13	12	15	40
Перинеотомия	10	8	12	30
Угроза разрыва промежности	9	7	13	29
Ручное отделение плаценты	6	4	9	19
ИТОГО	285	258	320	863

Из табл. 3 очевидно, что наиболее частыми осложнениями в родах были кровотечение (284-26,4%), несвоевременное излитие околоплодных вод (202-18,7%) и разрывы шейки матки и влагалища (131-12,1%), а остальные встречались реже. Таким образом, осложнения в родах наблюдались у 863 (80,2%) женщин.



Всего родилось 1075 детей, из них – 1072 (99,7%) живых и 3 (0,2%) случая мертворожденными. По полу родилось 597 (55,5%) мальчиков и 478 (44,4%) девочек. Имели оценку по шкале Апгар при рождении: 0 баллов – 3 (0,2%), от 1-3 баллов – 5 (0,4%), от 3-4 баллов – 13 (1,2%), от 4-5 баллов – 56 (3,2%), от 5-6 баллов – 87 (8,0%), от 6-7 баллов – 113 (10,5%), от 7-8 баллов – 798 (74,2%) детей. Масса детей при рождении до 1000 г составила – 9 (0,8%), от 1001-2000 г – 16 (1,4%), от 2001-2500 г – 43 (4,0%), от 2501-3000 г – 269 (25,0%), от 3001-3500 г – 433 (40,2%), от 3501-4000 г – 247 (23,0%) и от 4001-5000 г – 58 (5,3%) детей.

Послеродовой период у большинства родильниц и новорожденных протекал удовлетворительно и только у 13 женщин он осложнился субинволюцией матки и лохиометрией.

Таким образом, течение беременности и родов у обследованных нами женщин с узким тазом характеризовалось высоким процентом осложнений.

Выводы:

1. Частота узкого таза у женщин Белгородской области составляет 7,3% случаев.
2. Течение беременности и родов с узким тазом характеризуется высоким процентом осложнений, который составляет 86,9% и 80,2% соответственно.
3. С целью снижения частоты осложнений при узком тазе необходима своевременная их диагностика в женской консультации, профилактика крупного плода, своевременная госпитализации таких женщин в стационар роддома и рациональное ведение родов.

Литература

1. Абрамченко, В.В. Активное ведение родов / В.В. Абрамченко – СПб.: СпецЛит, 2003. – 664 с.
2. Серов, В.Н. Критические состояния в акушерстве / В.Н. Серов, С.А. Маркин // Руководство для врачей. – М.:Медиздат, 2003. – 702 с.
3. Айламазян, Э.К. Акушерство: учебник // Э.К. Айламазян. – С.-Пб: СпецЛит, 2007. – 528 с.
4. Рыжова, Р.К. Узкий таз в акушерской практике / Р.К. Рыжова, Н.П. Смирнова: учебное пособие. – СПб.: Н-Л. – 2007. – 60 с.
5. Руководство к практическим занятиям по акушерству. Учебное пособие / Под ред. В.Е. Радзинского. – М.: Медицинское информационное агентство, 2004. – 576 с.: ил.
6. Чернуха, Е.А. Родовой блок / Е.А. Чернуха. – М.: Триада X, 2003. – 710 с.
7. Чернуха, Е.А. Анатомически и клинически узкий таз / Е. А. Чернуха, А. И. Волобуев, Т.К. Пучко. – М.: Триада. – 2005. – 254 с.

COURSE OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH AT WOMEN WITH CONTRACTED PELVIS

The current of pregnancy and childbirth at a contracted pelvis is characterized by heavy complications for mother and a fetus. The analysis of childbirth in Prenatal the centre of the Belgorod regional clinical hospital of St. Ioasaf from 2008-2010 was carried out. There were 14 658 of childbirth, 1075 (7,3%) with contracted pelvis. Complications during pregnancy were observed at 935 (86,9%) women. In 569 cases (52,9%) children were born by vaginal delivery, and at 506 cases (47,0%) – by cesarean section. Delivery complications were observed at 863 cases(80,2%). The postnatal period at 27 women was complicated with endometritis, subinvolution of uterus and lochiometra. Thus, frequency of contracted pelvis at women of the Belgorod region is 7,3%, and complications during pregnancy and in childbirth are 86,9 % and 80,2% accordingly.

Key words: pregnancy, contracted pelvis, childbirth.

M.F. KISELEVICH

D.V. SLUKINA

E.G. JAPRINTSEVA

*Belgorod National
Research University*

e-mail: kafedra_ag@mail.ru