
УГРОЗА ПРЕРЫВАНИЯ В РАННИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ

И.В. Бычков, С.В. Шамарин, В.И. Бычков

Воронежская государственная медицинская академия имени Н.Н. Бурденко
Кафедра акушерства и гинекологии № 2
ул. Студенческая, 10, Воронеж, Россия, 394000

В ходе ретроспективного анализа течения I триместра беременности у 121 женщины установлена связь между частой угрозой прерывания беременности и наличием рубца на матке. Согласно полученным результатам, частота данного осложнения коррелирует с локализацией хориона в различных отделах полости матки.

Ключевые слова: угроза прерывания, рубец на матке.

Вопросы охраны здоровья матери и плода в условиях неблагоприятной демографической обстановки в России имеют большое медицинское и социальное значение. Угроза прерывания беременности остается одной из важных проблем современного акушерства. Несмотря на определенные успехи в разработке новых подходов к диагностике и лечению данного осложнения, его частота составляет от 16 до 34% и не имеет тенденции к существенному снижению [3; 4; 8; 10; 11]. В дальнейшем угроза прерывания беременности может приводить к возникновению фетоплацентарной недостаточности и развитию хронической гипоксии плода [5; 6; 9]. В настоящее время частота оперативного родоразрешения в акушерстве и удаление узлов на матке в гинекологической практике привели к увеличению числа женщин с рубцом на матке. Данная категория пациентов вызывает определенные трудности при наблюдении специалистами женских консультаций и родовспомогательных учреждений. По мнению ряда авторов, у таких пациенток беременность протекает более неблагоприятно, а в ряде случаев сопровождается прерыванием [1; 3].

В связи с этим, целью настоящего исследования явилась оценка частоты угрозы прерывания беременности у женщин с рубцом на матке на ранних сроках гестации.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 121 истории женщин в сроках 5–12 нед. беременности, из которых были сформированы две клинические группы. Первую группу составили 54 женщины с различной акушерской и гинекологической патологией, во вторую группу вошли 63 пациентки, имеющие рубец на матке после кесарева сечения. Обследование женщин включало сбор общего анамнеза, оценку наличия соматической патологии, изучение акушерско-гинекологического анамнеза, проведение

лабораторных анализов. Ультразвуковое исследование выполнялось на аппарате Voluson-530D с помощью вагинального датчика. Диагноз угрозы прерывания беременности выставлялся на основании жалоб, данных объективного и инструментального методов обследования.

Полученные результаты. Возраст пациенток в первой группе колебался от 23 до 39 лет и составил в среднем $26,4 \pm 1,3$ года. Во второй клинической группе возраст пациенток составил в среднем $27,3 \pm 1,4$ лет с индивидуальными колебаниями от 25 до 41 года. В первой и второй группах данная беременность была второй по счету у 11 (20,4%) и 10 (15,9%) пациенток, три и более беременности имели 43 (79,6%) и 53 (84,1%) женщины соответственно. Вторые и третьи роды в первой группе предстояли 44 (81,5%) и 10 (18,5%) женщинам, во второй группе – 54 (85,7%) и 9 (14,3%) пациенткам. Отягощенный соматический анамнез в обеих группах имели 25 (46,3%) и 32 (50,8%) беременных. Наиболее часто встречались вегетососудистая дистония – в 9 (16,7%) и 12 (19,0%) случаях, хронический пиелонефрит – у 6 (11,1%) и 8 (12,7%) женщин, миопия средней степени – у 5 (9,3%) и 5 (7,9%) пациенток. Гипертоническая болезнь 1-й степени обнаружена в 7,4% и 6,3% случаях, хронический гастрит – у 5,6% и 6,3% женщин. Отягощенный гинекологический анамнез в контрольной и исследуемой группах выявлен у 23 (42,6%) и 29 (46,0%) пациенток. Наиболее часто в обеих группах встречались: искусственное прерывание беременности – у 13 (24,1%) и 18 (28,6%), хронические воспалительные заболевания придатков матки – в 8 (14,8%) и 13 (20,6%) случаях, нарушения менструального цикла обнаружены у 7 (12,9%) и 10 (15,9%) женщин, соответственно. В первой клинической группе течение настоящей беременности осложнилось ранним токсикозом – 21 (38,9%) случаях, угроза прерывания отмечалась у 15 (27,8%) пациенток. Кровянистые выделения из половых путей и отслойка хориона отмечалась в 9 (16,7%) случаях. Анемия различной тяжести диагностирована у 13 (24,1%) женщин. При ультразвуковом исследовании хорион располагался по передней и задней стенке в 23 (42,6%) и 31 (57,4%) случаях соответственно. Анализ течения беременности у женщин второй группы проводили с учетом локализации хориона. С этой целью во второй группе были выделены две подгруппы: в подгруппу ПА вошли 30 (47,6%) женщин с локализацией хориона по передней стенке матки в области предполагаемого рубца и подгруппа ПБ, состоявшая из 33 (52,4%) пациенток, у которых хорион располагался по задней стенке матки. У женщин во второй группе ранний токсикоз наблюдался в 29 (46,3%) случаях, анемия различной тяжести выявлена у 18 (28,5%) женщин. Угроза прерывания беременности, подтвержденная на ультразвуковом исследовании, диагностирована у 17 (56,7%) пациенток ПА подгруппы и у 8 (24,2%) беременных подгруппы ПБ. Кровянистые выделения из половых путей и участки отслойки по данным УЗИ в ПА и ПБ подгруппах верифицированы в 23,3 и 18,2% случаев соответственно.

Выводы. Согласно полученным результатам, у женщин с оперирован-

ной маткой беременность в I триместре осложняется угрозой прерывания в 1,4 чаще, чем у пациенток без рубца. Расположение хориона в области рубца по передней стенке матки в сравнении с его локализацией по задней стенке сопряжено с повышением частоты угрозы прерывания беременности в 2,3 раза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Айламазян Э.К., Кузьминых Т.У., Поленов Н.И., Шелаева Е.В., Колобов А.В. Подготовка беременных с рубцом на матке после кесарева сечения к родоразрешению // Журнал акушерства и женских болезней. – 2008. – Т. LVII. – Вып. 1. – С. 3–9.
2. Акушерство: Национальное руководство / Под ред. Э.К. Айламазяна и др. – М., 2007.
3. Казарян Р.М., Апресян С.В. Кесарево сечение в современном акушерстве // Вестник РУДН. Сер. «Медицина». – 2007. – № 5. – С. 290–297.
4. Левкович М.А., Орлов В.И., Стояненко О.О. Алгоритм прогнозирования невынашивания беременности при урогенитальной инфекции: медицинская технология. – Ростов-на-Дону, 2006.
5. Краснопольский В.И., Логутова Л.С., Буянова С.Н. Репродуктивные проблемы оперированной матки. – М., 2006.
6. Малевич Ю.К. Фетоплацентарная недостаточность. – Минск, 2007.
7. Плахотя Т.Г., Гиляновский М.Ю., Смолянинов Г.В., Орлов В.И., Левкович М.А. Новые аспекты прогнозирования перинатальных гипоксически-ишемических повреждений ЦНС // Мать и дитя: Мат-лы VII Российского форума. – М., 2005. – С. 203–204.
8. Радзинский В.Е. Руководство к практическим занятиям по акушерству. – М., 2007.
9. Радзинский В.Е., Ордяни И.М., Оразмурадов А.А. Женская консультация. – 2-е изд. – Петрозаводск: Интел-Тек, 2007.
10. Сидельникова В.М. Невынашивание беременности. – М., 2010. – С. 18.
11. Тетраушвили Н.К. Ранние потери беременности (иммунологические аспекты, пути профилактики и терапии): Автореф. дис. ... д.м.н. – М., 2008.

THREAT OF INTERRUPTION IN EARLY TERMS OF PREGNANCY AT WOMEN WITH UTERUS SCAR

I.V. Bychkov, S.V. Shamarin, V.I. Bychkov

Department of obstetrics and gynecology № 2
Voronezh Burdenko State Medical Academy
Studencheskaya Str., 10, Voronezh, Russia, 394000

During the retrospective analysis of the first trimester of pregnancy at 121 women the connection was established between frequency of threat of pregnancy interruption and uterus scar. According to the obtained results, frequency of the given complication correlates with localization of chorion in various parts of uterus cavity.

Keywords: threat of interruption, uterus scar.