

ОСОБЛИВОСТІ АКУШЕРСЬКОЇ ТА ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ВАГІТНИХ ІЗ ЗАГРОЗОЮ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ

Шевченко А.О., Кирилюк О.Д.

Запорізький державний медичний університет
кафедра акушерства и гинекологии

Спонтанні передчасні пологи, які виникають близько у 5-13% вагітних, є першочерговою проблемою перинатальної захворюваності та смертності, але на жаль, за останні 10 років частота їх виникнення суттєво не змінилась.

Мета роботи – проаналізувати особливості клінічного перебігу вагітності, пологів, стану плода та новонародженого у вагітних на тлі загрози передчасних пологів (ЗПП) в терміні гестації 22-34 тижні та функціонального стану фетоплацентарного комплексу у даної когорти вагітних.

Матеріали та методи. Було проведено аналіз результатів клінічного, лабораторного та функціонального обстеження у 121 жінки, розподілених на 3 групи: основна група – 43 жінки з загрозою передчасних пологів в терміні 22-34 тижні, які отримували лікування в обсязі: профілактики РДС (дексаметазон 6 мг в/м №4 або бетаспан 12 мг в/м №2), гестагенної підтримки (утрожестан 200 мг 1 р/д вагінально) та далмаксин 200 мг 1р/д ректально; група порівняння – 42 жінки з загрозою передчасних пологів в терміні гестації 22-34 тижні, які отримували лікування загрози згідно алгоритму наказу МОЗ №624 від 03.11.2008; контрольну групу склали 36 жінок з одноплідною вагітністю, вагітність яких мала фізіологічний перебіг та завершилась народженням живих доношених дітей.

Результати. Середній вік обстежених пацієнток склав $27,08 \pm 0,79$ років. Середня оцінка аналізу STV у плодів в терміні гестації 22-34 тижні з ЗПП основної групи склала – $11,5 \pm 0,98$ мс, групи порівняння – $9,8 \pm 0,97$ мс. Достовірних відмінностей в показниках матково-плацентарно-плодового кровообігу вагітних обстежених груп не відмічалось. Середній гестаційний вік новонароджених основної групи склав $37,9 \pm 2,38$ тижнів гестації і хоча не достовірно, але був вищим за групу порівняння ($36,9 \pm 4,2$). 23,81% вагітностей групи порівняння завершилися передчасними пологами, що достовірно більше ніж основній групі ($p < 0,05$), де цей показник склав 13,95%. В структурі перинатальної захворюваності лідируючими були: гіпоксично-ішемічне пошкодження ЦНС з синдромом пригнічення, неонатальна жовтяниця, синдром дихальних розладів переважно I типу, внутрішньо шлуночкові крововиливи та ретинопатія недоношених.

Висновки. Використання під час вагітності лікування загрози передчасних пологів в обсязі утрожестан 200 мг 1р/д вагінально, далмаксин 200 мг 1р/день ректально знижує відсоток передчасних пологів та покращує перебіг вагітності та стан плода. Про ефективність лікування загрози передчасних пологів пацієнток основної групи свідчить не лише поліпшення клінічних симптомів даного ускладнення, задовільний функціональний стан фетоплацентарного комплексу, а також зниження відсотка ранніх передчасних пологів, і як наслідок, важкої перинатальної захворюваності.