

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ АНАЛИЗОВ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ДЛЯ МАТЕРИ И ПЛОДА

Кузиев О.А.

Ассистент кафедры анестезиологии реаниматологии и скорой медицинской помощи, Андижанский Государственный Медицинский Институт

Введение. Преэклампсия — патологическое состояние, возникающее после 20 недели гестации, является серьезным осложнением при беременности. Частота возникновения данной патологии составляет 2-8% от общего числа беременностей в Узбекистане. Особое внимание заслуживают женщины с ранней тяжелой преэклампсией, т.к. такие пациентки имеют наиболее неблагоприятный прогноз пролонгирования беременности и высокие риски осложнений у плода как внутриутробно, так и после рождения в связи с частым досрочным родоразрешением.

Цель исследования. Оценить исходы беременности у женщин с диагнозом ранней тяжелой преэклампсии на сроке до 28 недель гестации и возможные осложнения для матерей и детей; сравнение с другими недоношенными детьми, рожденными до 30 недель гестации, от женщин, не страдающих преэклампсией.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй родов 33 женщин, поступивших в «Перинетальный центр Андижанского филиала» с диагнозом «тяжелая преэклампсия» на сроке до 28 недель беременности за 2020-2023гг., их детей, а так же 25 детей, рожденных до 30 недель гестации, от женщин, не страдающих преэклампсией в данную беременность. Оценивались следующие показатели: возраст женщины, ИМТ, сопутствующие заболевания беременной женщины, акушерско-гинекологический анамнез, наличие артериальной гипертензии у женщин вне беременности, наличие артериальной гипертензии у женщин в предыдущие беременности, пролонгирование беременности, исход госпитализации, срок гестации на момент родоразрешения, кровопотеря в родах, НППК, СЗРП, баллы по шкале Апгар, выживаемость детей, масса тела при рождении и зависимость выживаемости от массы плода, масса тела детей при выписке, осложнения у детей, инвалидность, сравнение с недоношенными детьми, рожденными до 30 недели гестации от женщин без преэклампсии (контрольная группа).

Результаты. Средний возраст исследуемых женщин 31,7+/- 5.8 лет. 66% женщин страдают ХАГ, 41% повторнобеременных женщин отмечали повышение АД в предыдущие беременности. 9% женщин выписаны беременными, 88% – родоразрешены путем операции кесарева сечения. В 55% случаев наблюдалось НППК III ст., СЗРП в 82% случаев отсутствовал/1-2 степени. Основная часть детей, несмотря на средние показатели по шкале Апгар у части исследуемых, была выписана из стационара (75%), с массой тела более 2 кг (69%). Инвалидность получили 16% детей, тогда как в контрольной группе – 4%. Ретинопатия недоношенных и поражение ЦНС заняли лидирующее место по числу встречаемости в основной исследуемой группе детей – 96% (контрольная группа – 88% и 80%), ВЖК 20% случаев в основной группе и 28% – в контрольной, Встречаемость в основной и контрольной группах детей НЭК 64% и 40%, пневмония 52% и 28%, ЗВУР 32% и 20% соответственно. Поражение дыхательной системы 96% в основной группе и 100% в контрольной. ЗПМР в основной группе 8%, в контрольной 4%. В 16% случаев у детей из контрольной группы встречалась энцефалопатия, чего не наблюдалось в основной. Выводы. Ранняя тяжелая преэклампсия в 88% случаев привела к экстренному досрочному родоразрешению (тяжелое состояние матери, гипоксия плода, НППК III ст).

INNOVATIONS IN SCIENCE AND EDUCATION SYSTEM

FEBRUARY 7

<https://ejmr.org/conferences/index.php/eimrc>

Исследуемые дети имеют множественные осложнения нервной, дыхательной и зрительной систем, часто подвержены инфекционно-воспалительным процессам (пневмонии, НЭК). Каждый 6 ребенок имеет инвалидность (поражение ЦНС).