

## АНАЛИЗ СОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА У ЖЕНЩИН С ПРЕРЫВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ ПО МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

Гаврилович И.И., Кречко В.Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – канд. мед. наук Кухарчик Ю.В.

**Актуальность.** Одной из актуальных проблем XXI века в акушерстве являются внутриутробные пороки развития (ВПР). В настоящее время для их профилактики используется несколько стратегий. Первая из них заключается в уменьшении числа врожденных аномалий путем предотвращения неблагоприятных воздействий факторов окружающей среды в течение периода зачатия и гестации. Вторая – в снижении количества рождений детей с ВПР вследствие прерывания патологических беременностей. Третья профилактическая стратегия включает реабилитацию детей с ВПР [1-2]. Немаловажная роль на этапе раннего эмбриогенеза принадлежит состоянию здоровья женщины.

**Цель:** оценить особенности соматического статуса у женщин с прерыванием беременности по медико-генетическим показаниям.

**Методы исследования.** Нами был проведен ретроспективный анализ историй болезни 56 женщин, которым осуществляли прерывание беременности по медико-генетическим показаниям. Полученная информация была занесена в разработанную нами базу данных и обработана с помощью прикладных компьютерных программ.

**Результаты.** Средний возраст обследованных пациентов составил  $29,5 \pm 1,3$  года, а средний срок прерывания беременности колебался от 14 до 20 недель. Основными показаниями к прерыванию гестации явились ВПР: в 10,7% случаев пороки развития центральной нервной системы, 8,9% – врожденные пороки сердца, в 5,4% наблюдений – пороки развития лимфатической системы, 3,6% – патология опорно-двигательного аппарата, а также пороки развития почек и конечностей, в 1,8% случаях – пороки развития желудочно-кишечного тракта и «water» комплекс, у 1,8% женщин – хромосомные аномалии, такой же процент составили пороки развития лица и дыхательной системы. Нами установлено, что в 3,8% случаев обследованные нами женщины принимали поливитаминные комплексы на протяжении беременности. Следует отметить, что ни одна из женщин не прошла прегравидарную подготовку. При оценке паритета беременности и родов нами выявлено, что у 10,7% пациентов настоящая беременность вторая, у 8,9% обследованных первая, третья и более у 3,6% женщин. Исходы предыдущих гестаций: в 17,9% случаев - срочные роды, в 3,8% - аборт. Из особенностей гинекологического анамнеза нами установлено, что у 3,8% пациентов имелись воспалительные заболевания органов малого таза. Отрицали наличие гинекологических заболеваний 23,2% женщин. При оценке соматического статуса нами выявлено, что среди женщин, которым прерывали беременность до 22 недель по медико-генетическими показаниям, наиболее часто встречаются простудные заболевания (21,4%), заболевания дыхательной (1,8%) и сердечно-сосудистой (0,5%) систем. В ходе анализа полученных данных нами установлено, что лишний вес имели 7,2% пациентов. Лишь 3,6% женщин отнесли себя в группу «относительно здоровых».

**Выводы.** Таким образом, высокий риск развития ВПР у плода имеют повторно беременные женщины с относительно неотягощенным соматическим и гинекологическим анамнезом, не прошедшие прегравидарную подготовку.

### Литература:

1. Клинико-функциональная характеристика женщин возрастной группы 15-24 лет при искусственном прерывании первой беременности во втором триместре / Т.Ш. Зарипов, В.Б. Трубин, В.Л. Юлдашев // Медицинский вестник. -2012. -№1. –С.108-109.
2. Врождённые пороки развития: пренатальная диагностика и новая концепция оказания помощи новорожденным / Ю.Ф. Исаков, В.И. Кулаков, Ю.И. Кучеров // Вопросы современной педиатрии. -2007. -№3. –С.15-16.