

# ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ: ФАКТОРЫ РИСКА И ПРИЧИНЫ

*Трофимова А. Ю.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – к.м.н., доцент Заборовский Г. И.*

**Актуальность.** Преждевременные роды – роды, начало которых произошло ранее 37 полных недель беременности. Недоношенные новорожденные нуждаются в специальном наблюдении и высококвалифицированной дорогостоящей медицинской помощи. Остаются высокими показатели частоты осложнений, перинатальной заболеваемости и смертности, что обуславливает необходимость разработки превентивных мер и оптимизации ведения беременности и родов [1].

**Цель.** Выявить факторы риска и причины родоразрешения в сроке беременности до 37 недель.

**Материалы и методы исследования.** Исследование выполнено на основании данных 132 пациенток, родивших в сроке беременности до 37 полных недель. Учитывались такие факторы, как место жительства, ИМТ, влияние никотина и алкоголя, экстрагенитальные и гинекологические заболевания, возраст менархе, порядковый номер беременности и причины родоразрешения. Обработка материала осуществлена с помощью применения пакета STATISTICA 6.0.

**Результаты.** По данным исследования 81,1% женщин проживает в городе, 18,9% – в сельской местности. Каждая вторая беременная (49,2% пациенток) имеет ИМТ более 26. Из общего числа пациенток 9,8% курили во время беременности, 3,8% употребляли алкоголь. Средний возраст менархе – 13 лет, при этом у 12,9% женщин имелись нарушения менструального цикла. Гинекологические заболевания выявлены у 64,4% пациенток, из них наиболее часто встречаемые: эрозия шейки матки у 30,3%, уреаплазмоз – 14,4%, миома матки – 6,1% всех женщин. Гестоз имел место у 17,4% женщин. Экстрагенитальная патология зарегистрирована у 83,3% пациенток. Среди них заболеваниями сердечно-сосудистой системы страдали 19,7% всех женщин, болезнями почек – 17,4%, органов пищеварения – 15,2%, щитовидной железы – 8,3%, миопией – 28,0%. Анемия выявлена у 28,8% женщин. У 53,0% пациенток роды были первыми. В 68,9% случаев причиной родоразрешения послужило преждевременное излитие околоплодных вод, в 9,1% – декомпенсация хронической ФПН, в 6,8% – преждевременная отслойка плаценты, в 8,3% – обвитие пуповины вокруг шеи, и в 5,3% – внутриутробная инфекция.

**Выводы.** Основными факторами риска, оказывающими влияние на течение и исход беременности и родов, являются вредные привычки, избыточная масса тела, нарушение менструального цикла в анамнезе, экстрагенитальная заболеваемость, цервиковагинальная инфекция, что способствует развитию патологии родов в виде преждевременного излития

околоплодных вод, преждевременной отслойки плаценты, декомпенсации хронической ФПН, внутриутробной инфекции.

#### *Литература*

1. Протопопова, Н.В. Современный взгляд на проблему преждевременных родов / Н.В. Протопопова, М.А. Шапошникова // Сибирский медицинский журнал. – 2009. – № 86 (3). – С. 28–33.

## **ПОВРЕЖДЕНИЯ СЕЛЕЗЕНКИ: ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ**

***Трухан О.Ю., Балевская А.И.***

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – доцент, к.м.н., Меламед В.Д.*

**Актуальность.** Повреждения селезенки при закрытых травмах живота встречаются у 20-25% пациентов. Как правило, выполняется наиболее распространенная операция – спленэктомия, летальность после которой достигает 40% [1].

**Цель.** Анализ результатов хирургического лечения пациентов с изолированными повреждениями селезенки.

**Материалы и методы исследования.** Изучены результаты хирургического лечения 30 пациентов с изолированными повреждениями селезенки, находившихся на лечении в хирургическом отделении больницы скорой медицинской помощи г. Гродно в возрасте от 18 до 75 лет. Среди них 10 (33,3%) женщин и 20 (66,7%) мужчин; 28 (93,3%) человек проживают в городе, 2 (6,7%) – сельские жители. Причины повреждения селезенки - дорожно-транспортное происшествие, падение с высоты, непосредственный удар, ножевое ранение, парасуицид.

**Результаты.** Диагностический алгоритм включал клиническое, лабораторное и УЗ – обследования, лапароскопию, в ряде случаев выполнялись КТ и МРТ. Болезненность при пальпации живота отмечалась у 25 (83,3%) пациентов, однако напряжение мышц передней брюшной стенки регистрировалось лишь у 11 (30,6%). У 14 пациентов (46,6%) выполнялась лапароскопия, при которой наличие гемоперитонеума (в среднем 600,0 мл) являлось показанием к лапаротомии. Всем пациентам производилась спленэктомия. У 20 пациентов (66,6%) производилась аутолиентрансплантация (фрагменты селезенки трансплантировались в большой сальник), послеоперационный период в этой группе протекал без осложнений. Сроки нахождения в стационаре у больных с изолированным повреждением селезенки составили  $13 \pm 1,8$  койко-дней. Летальных случаев при изолированных повреждениях селезенки не было.

**Выводы.** Селезенке принадлежит важная роль в иммуногенезе и