

АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ НА ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С ПЛАЦЕНТАРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Дайнеко А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

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

Актуальность. В основе плацентарной недостаточности (ПН) выделяют патологические изменения в плодово- и/или маточно-плацентарном комплексе с нарушением компенсаторно-приспособительных механизмов на молекулярном, клеточном и тканевом уровнях. При этом нарушаются транспортная, трофическая, эндокринная, метаболическая, антитоксическая функции плаценты [1].

Цель работы. Провести анализ диагностических данных и исходов беременности у женщин с плацентарными нарушениями во время беременности.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ 120 историй родов пациенток с диагнозом плацентарные нарушения. Все пациентки были разделены на три группы: 1 группа – ПН компенсированная форма (40 человек); 2 группа – ПН субкомпенсированная форма (40 человек); 3 группа – ПН декомпенсированная форма (40 человек) и контрольная (20 человек). Женщины находились на лечении в УЗ «ГОПЦ». Полученные данные обработаны статистически.

Результаты. Нами установлено, что в контрольной группе наиболее часто встречалось прикрепление плаценты на передней (30%) и задне-правой боковой стенках (25%). В первой группе – на передней (17,5%), передне-правой боковой (17,5%), задней (12,5 %), задне-правой боковой (12,5 %) стенках. Во второй группе – передней (20%), задней (20%) стенках. В третьей – передней (20%), передне-левой (20%) стенках.

В контрольной группе как и в 1 группе наиболее частое прикрепление плаценты на передней и задне-правой стенках, однако в первой группе наиболее распространёнными являются также такие прикрепления, как на передне-правой и задней стенках. Во второй группе наиболее часто встречаемое прикрепление на передней стенке, как и в контрольной, но также встречается прикрепление к задней стенке, что более схоже с вариантами у первой группы рожениц. В третьей группе наиболее часто встречается прикрепление плаценты на передней стенке, как и у выше изложенных, однако также и прикрепление на передне-левой стенках, в отличие от других групп.

Выводы. Таким образом, с учетом своевременного анализа и диагностических данных о месте прикрепления плаценты у женщин с плацентарными нарушениями можно спрогнозировать исходы беременности.

Литература

1. Акушерство : учебное пособие / Ю.К. Малевич [и др.] ; под ред. Ю. К. Малевича. – Минск : Беларусь, 2017. – 511с.: ил.,[1,ст. 155].

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН О ВЛИЯНИИ ТАБАКОКУРЕНИЯ НА ПЛОД И НОВОРОЖДЕННОГО

Данилейко В. А., Дудко Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Милош Т. С.

Актуальность. Табакокурение во время беременности является одной из причин преждевременных родов, угрозы прерывания беременности, рождения маловесного ребенка, преэклампсии разной степени тяжести [1]. Однако только часть курящих беременных женщин отказываются от этой вредной привычки.

Цель. Изучить осведомленность беременных женщин о влиянии табакокурения на плод и новорожденного.

Материалы и методы исследования. Для изучения проводилось исследование, эмпирической базой которого выступили 50 курящих беременных женщин, находившихся в стационаре УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно», отделения патологии беременности. Методы исследования: анализ, синтез, анкетирование. Результаты обрабатывались при помощи пакета прикладных программ «Statistica 6.0», рассчитывали среднее арифметическое значение и стандартное отклонение или процент от анализируемой группы.

Результаты исследования. В ходе исследования были проанкетированы 50 беременных женщин, средний возраст которых $24,3 \pm 0,6$. Начало табакокурения у 15 (30%) пациенток приходится на возраст 15-17 лет. Установлено, что 55% беременных женщин курят ежедневно, 33% не более 3 раз в неделю, 12% не более 2 раз в месяц. Целью курения беременных женщин является: у 67% исследованных пациенток – снять напряжение, у 7% – поднять настроение, у 13% – поддержать компанию, у 13% – затрудняются ответить. Из курящих беременных 20% считали себя зависимыми от табака и признают зависимость, 7% – отрицают зависимость, 73% – затрудняются ответить. 64% обследованных пациенток согласны, что никотин оказывает негативное действие на плод, 4% – не согласны, 32% – затрудняются ответить.

Выводы. Анализ данных добровольного анкетирования показал, что 55% курящих беременных женщин несмотря на свое положение продолжают курить ежедневно, снимая, таким образом, напряжение, в 30% начав курить в подростковом возрасте. Не все пациентки знают, что наносят вред не только своему здоровью, но и плоду, некоторые курят ради поднятия настроения.