

детей была субфебрильная температура ($0,6 \pm 0,45\%$). Заключение. Частота поствакцинальных реакций (повышение температуры) по данным анализа медицинской документации максимально достигает 2,4%. Наиболее частые реакции на введение вакцин — это повышение температуры, выраженная слабость, беспокойство, гиперемия и отек места введения препарата. Наиболее реактогенной вакциной является АКДС.

Кушнаренок С.В.

БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ КРУПНЫМ ПЛОДОМ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Яговдик И.Н., к.м.н.

Беременность и роды крупным плодом являются важной проблемой в современном акушерстве. Это связано с осложнениями в процессе родов, высокой частотой оперативного родоразрешения, материнского и детского травматизма, что ведёт к росту перинатальной заболеваемости и смертности. По данным ВОЗ, частота родов с крупным плодом с 1990 по 2007 гг. возросла с 8% до 12%, частота операций кесарева сечения с 1990 по 2010гг. увеличилась с 6% до 27%. До настоящего времени серьезной проблемой остается антенатальная диагностика предполагаемой массы крупного плода. Использование клинических методов дает возможность точно рассчитать массу плода только в 30-50% наблюдений. УЗИ-методы определения массы наиболее информативны для нормотрофичных плодов. Беременность и роды крупным плодом можно поставить на грань между нормой и патологией. Из осложнений беременности можно отметить повышение частоты гестозов, ФПН, многоводия. В родах чаще наблюдается слабость родовой деятельности, несвоевременное излитие околоплодных вод, клинически узкий таз. Факторами риска развития крупного плода являются: значительная прибавка массы тела матери во время беременности, повторные беременность и роды, наследственная предрасположенность. Цель настоящего исследования анализ течения и исходов беременности и родов у пациенток с крупным плодом по материалам акушерских отделений УЗ «ГК БСМП г.Гродно» за 2011 год. Всего за 2011 год родилось 235 крупных детей, что составило 9% от общего числа родов, и согласуется с другими литературными данными (8-18%). В нашем исследовании зарегистрировано увеличение случаев макросомии у первобеременных-34%, частота рождения крупных детей при повторных родах: при II - 39%, III-17%, что соответствует средней частоте по данным других авторов. По гендерному признаку удельный вес родившихся мальчиков превалирует над удельным весом девочек: 71% и 29%, соответственно. Наибольшую долю среди крупных плодов (71%) составили новорожденные с массой тела 4000-4300г. Из осложнений беременности можно отметить гестозы легкой степени (27%), хроническая ФПН (16,6%), многоводие (10%). Из осложнений родов: в 20 (8,5%) случаях отмечена слабость родовой деятельности, 8 из которых закончились операцией кесарева сечения. Родоразрешение путём операции кесарева сечения составило 29% от количества всех родов с крупным плодом, 11% от числа всех операций. Плановыми явились 67% операций, экстренными-33% (показания: острая интранатальной гипоксия плода (4 случая), клинически узкий таз (10), слабость родовой деятельности (8)). В 38 (16%) случаях проводилась индукция родов, в 15 (39%) из них по поводу гестоза. В результате 30 (79%) родов закончились *per vias naturales*, 8 – экстренным кесаревым сечением. Более половины родов (71%) проведены через естественные родовые пути, хирургическая защита промежности при угрозе ее разрыва выполнена в 31%. Таким образом, результаты исследования продемонстрировали увеличение частоты рождения крупных детей при первых родах, преобладание количества рожденных крупных мальчиков над крупными девочками. По другим показателям существенных отличий от данных литературы не выявлено.