

PECULIARITIES OF ANAMNESIS IN CHILDREN WITH ALLERGIC SEASONAL RHINITIS

Horbat A. S., Kozyrev A. Yu., Belomyttseva I. V.

Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

sa.tuman@mail.ru

The article reflects the history of patients with allergic seasonal rhinitis. 39 medical records of inpatients aged 8 to 17 years were analyzed.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ РИСКИ У ЖЕНЩИН С ПАТОЛОГИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ ПУПОВИНЫ

Гордун А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

nasya.gordun@gmail.com

Введение. Пуповина – это орган, обеспечивающий, связь матери и плода, а также питание и развитие последнего. Роль ее крайне важна для физиологического и здорового протекания беременности. Аномалии пуповины – это группа состояний, при которых наблюдается неправильное строение или расположение данной структуры, присутствуют узлы, обвитие, опухоли, кисты. В связи со всем перечисленным актуальность темы – наивысшая для того, чтобы предупредить формирование патологий новорожденных, их смертность, выявить факторы риска развития состояний [1, 2, 3, 4].

Цель исследования: выявить и исследовать особенности течения беременности и родов у пациенток с патологическим состоянием пуповины.

Материалы и методы. Сбор информации проводился по 9 направлениям: виды и способы родоразрешения, наличие и виды заболеваний у беременных, особенности течения родов, осложнения беременности и родов, антропометрические данные новорожденных, развитие предыдущих беременностей.

Для получения и анализа информации в ходе исследования было изучено 60 историй родов у пациенток с патологическим состоянием пуповины в Гродненской области.

Результаты исследования. В процессе изучения историй беременности женщин были выявлены следующие особенности: у 91,5% роды были срочные, у 6,8% – преждевременные, у 1,7% – индуцированные. При родах у 31,7% женщин пришлось использовать оперативное вмешательство – кесарево сечение, в том числе у 52,6% пациенток по экстренным показаниям; у 47,2% кесарево сечение было плановым. Показаниями для операции кесарева сечения послужили следующие факторы: отягощенный акушерско-гинекологический анамнез – 33,3%, гипоксия плода – 16,6%, рубец на матке после операции КС и выпадение петель пуповины – по 12,5%, крупный плод – 8,3%, лицевое

предлежание плода, поперечное положение плода, клинически узкий таз, дистресс плода в родах – каждый по 4,2%.

При изучении патологических состояний пуповины установлено, что 40,0% – обвитие пуповиной (как шеи, так и других частей тела), 20,0% – выпадение петель пуповины, 18,3% – абсолютно короткая пуповина, 13,3% – единственная артерия пуповины, 5,0% – истинный узел пуповины, 3,4% – абсолютно короткая и аномально расположенная пуповина.

При определении зависимости патологий пуповины и наличия заболеваний у женщин выявлено, что у 28,8% не было никаких заболеваний, одно имелось у 20,3%, два – у 13,6%, три – у 22,0%, четыре – у 10,2%, пять – у 1,7% и шесть – у 3,4%. В среднем на каждую женщину пришлось $1,8 \pm 0,1$ сопутствующих заболеваний. Их структура по убывающей представлена болезнями мочеполовой системы (22,4%), системы кровообращения (20,8%), болезнями органов пищеварения (16,9%), дыхания (15,3%), болезнями глаза и его придаточного аппарата (13,1%), эндокринной системы (10,4%) и прочими болезнями (1,1%).

У пациенток были выявлены также осложнения во время беременности. Ведущие факторы – анемия (16,4%), угроза прерывания на разных сроках (13,4%), токсикозы (10,5%), ОРИ (10,4%), кольпит – 7,5%, краевое предлежание плаценты к началу родов (3,0%), а у 38,8% женщин осложнений не выявлено.

Особенности течения родов выражались в преждевременном разрыве плодных оболочек у 21,3% рожениц, родостимуляция потребовалась в 11,5% случаев, многоводие и эпидуральная аналгезия зарегистрированы, соответственно, у 9,9% и 9,8% женщин, мекониальное окрашивание околоплодных вод имело место у 8,2%, маловодие – у 3,3%. никаких особенностей не было у 36,0% женщин.

Рассматривая осложнения родов, стоит отметить, что основными факторами риска были преждевременное излитие околоплодных вод (65,3%) и разрыв мягких тканей родового канала (23,0%). Группу прочих осложнений составили слабость родовой деятельности, клинически узкий таз и патологический прелиминарный период (11,7%).

Статистика в отношении новорожденных выглядит следующим образом: рост варьировал от 44 до 60 см, а вес в свою очередь – от 1750 г до 4500 г. На детей ростом 44-48 см пришлось 13,3%, 49-51 см – 36,7%, 52-54 см – 36,7%, 55-57 см – 10%, 58-60 см – 3,3%. Вес новорожденных в промежутке 1750-2500 г – 8,3%, 2501-3000 г – 18,3%, 3001-3500 г – 45%, 3501-4000 г – 16,7%, 4001-4500 – 11,7%. В целом средний рост новорожденных составил $51,4 \pm 0,4$ см, средний вес – 3263 ± 60 г.

Исследованию подвергнута история предыдущих беременностей и родов, исходя из которых можно констатировать, что 45,0% женщин – первородящие, у 35,0% ранее была 1 беременность, у 13,3% – две, у 1,7% – три, у 5,0% – четыре. Из общего числа беременностей 4/5 закончились родами, а каждая пятая – искусственным прерыванием беременности или выкидышем.

Выводы. Таким образом, исходя из результатов исследования, лидером среди патологических состояний пуповины было обвитие, а реже встречающимися патологиями были аномально расположенная и абсолютно длинная пуповина.

У абсолютного большинства женщин (91,5%) роды были срочные, у 8,5% беременных – преждевременные и индуцированные. Почти у каждой третьей пациентки (31,7%) родоразрешение завершилось посредством кесарева сечения.

Исследуемая патология в 1,2 раза чаще регистрируется среди повторнородящих, однако статистически достоверных различий не выявлено ($P > 0,05$).

Среди сопутствующей патологии у беременных с патологическим состоянием пуповины три четверти приходится на четыре класса заболеваний: болезни мочеполовой, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения и дыхания.

Наиболее распространенное осложнение течения беременности – анемия, а при родах – преждевременный разрыв плодных оболочек.

Средний рост ($51,4 \pm 0,4$ см) и вес (3263 ± 60 г) новорожденных с патологическим состоянием пуповины существенно не различается относительно аналогичных показателей при нормальных родах ($P > 0,05$).

Превалирующее количество женщин были повторнородящими, 45% пришлось на первородящих.

Литература

1. Абдулаева Ж. О. Совершенствование диагностики и родоразрешения при патологии пуповины плода / Ж. О. Абдулаева // Журнал РОАГ. – 2010. – N 1. – С. 17-21.
2. Гачаев Ч. Г. Патология пуповины. – 2012 – 196 с.
3. Кочан Я. Э. Патология пуповины и ее роль в перинатальных осложнениях / Я. Э. Кочан // Практическая медицина. – 2016. - Т.1 (93). – С. 22-25.
4. Хворостухина Н. Ф. Анализ факторов риска развития угрожающей асфиксии плода при беременности и в родах / Н. Ф. Хворостухина и др. // Научно-практический журнал Врач-аспирант. – 2017. – Т. 1 (82). – С. 144-151.

PERINATAL RISKS IN WOMEN WITH PATHOLOGICAL CONDITIONS OF THE UMBILICAL CORD

Gordun A. A.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

nasty.gordun@gmail.com

This article provides statistics on patients who had pathological conditions of the umbilical cord. Studied the influence of women's health on the development of pathology and statistics on newborns were also studied.