

1. ГОСТ 31191.1-2004 (ИСО 2631-1:1997) «Вибрация и удар. Измерение общей вибрации и оценка ее воздействия на человека. Часть 1. Общие требования» [Текст]. – введ. 2009 – 08 – 01. – Минск: Межгос. Совет по стандартизации, метрологии и сертификации; Москва: Изд-во стандартов, 2009. – 24 с.
2. Кузнецова, С.В. Донозологические дезадаптационные психические расстройства у лиц, подвергавшихся воздействию шума и вибрации : дис.....канд. мед. наук / С.В.Кузнецова; Каз.гос. мед. ун-т. – Казань, 1998. – 169 с.
3. Ноткин, Е.Л. Об углубленном анализе данных заболеваемости с временной нетрудоспособностью / Е.Л. Ноткин // Гигиена и санитария. – 1979. – № 5. – С. 40 – 46.

ПРЕЖДЕВРЕМЕННАЯ ОТСЛОЙКА ПЛАЦЕНТЫ – ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТЕЙ

Бык А.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Белуга В.Б.

Актуальность. Снижение материнской летальности, мертворождаемости и постнатальной смертности новорожденных тесно связано с профилактикой и лечением такой грозной патологии, как преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП).

Цель исследования: изучить исходы беременностей при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 35 историй родов у женщин с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты, прошедших в УЗ «ГКБСМП» г. Гродно.

Результаты. Средний возраст составил 29 лет (от 19 до 46). ПОНРП чаще наблюдалась у первородящих женщин – 19 (54%), из них старшего возраста (30 и более лет) – 7 (20%), при вторых родах – у 10 (29%), при третьих – у 5 (14%), при четвертых родах – в 1 случае. Сроки беременности, когда развилась ПОНРП – 197-291 день, в среднем 262 дня, из них срочных родов – 26 (74%), преждевременных – 9 (26%). Экстрагенитальные заболевания во время беременности диагностированы у 32 женщин (91%), что, возможно явилось одним из предрасполагающих факторов патологии. Наиболее частые сопутствующие заболевания – анемия – 21 (60%), заболевания мочевыделительной системы – 11 (31%), сердечно-сосудистой системы – 10 (29%). Патология течения беременности была у 29 пациенток (83%): преждевременное излитие околоплодных вод – 12 (34%), хроническая фетоплацентарная недостаточность – 11 (31%), гестоз – 7 (20%), гипоксия плода – 6 (17%), маловодие – 1. Оперированная матка – в 7 случаях (20%). Кровопотеря до родов составила в среднем 200 мл, во время родов – 790 мл. Родились живыми 34 ребенка, из них доношенных – 26, недоношенных – 9. Средняя масса тела недоношенных составила – 2118 г, доношенных – 3343 г. Методом родоразрешения в 100% родов было кесарево сечение.

Выводы. Характерен тот факт, что в 91% случаев ПОНРП произошла у женщин с экстрагенитальной патологией и в 20% случаев с явлениями гестоза, что позволяет сделать вывод о целесообразности более тщательной подготовки женщин к рождению ребенка.

Литература:

4. Зайнулина, М. С. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: патогенетические аспекты, прогнозируемый риск, профилактика: автореф. дис. ... д-р. мед. наук: 14.00.01 / М. С. Зайнулина // ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. - Санкт-Петербург, 2006.
5. Корнилова, Н. К. Патоморфология ворсин и плацентарного ложа матки при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.15 / Н. К. Корнилова // ФГБНУ НИИМЧ. - Москва, 2003.