

ГИГАНТСКИЙ ПЛОД – МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ?

Хорошун Е.Н., Качан В.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

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

Актуальность. Крупная масса тела при рождении является одной из причин высокой перинатальной заболеваемости, смертности, лежит в основе нарушения здоровья и развития детей в последующие годы. Поэтому гигантский плод – одна из значимых и наиболее актуальных проблем в акушерстве.

Цель исследования: изучить влияние сверхвысокой массы тела плода на течение беременности и родов.

Материал и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ историй родов женщин, у которых родился гигантский плод в УЗ ГКБСМП г. Гродно в 2011-2014 гг. За это время родились 19 новорожденных с массой свыше 5 кг.

Результаты. Средний возраст пациенток 27 лет (20-34); средняя продолжительность беременности составила 279 дней (265-290); большинство случаев было выявлено в 2014 г. (8 случаев); средний объем кровопотери 450 мл (75-850); масса последа в среднем 945 г (740-1130); средний прирост массы тела за период беременности – 18 кг (9-40); начало менархии в среднем 12-13 лет; из 19 случаев 10 – оперативное родоразрешение; основными показаниями к кесаревому сечению: клинически узкий таз, слабость родовой деятельности, предполагаемое рождение крупного плода; уровень глюкозы составил 4,4 ммоль/л (3,3-6,2); физиологическая убыль ребенка в первые дни составила 5,2% (0-11,7); уровень глюкозы ребенка в среднем 4,28 ммоль/л (3,0-5,4)

Выводы. Гигантский плод – проблема акушер-гинеколога, что подразумевает высокую частоту оперативного родоразрешения, травматизма матери и новорожденного.

Литература:

1. Тулякова О. В., Хлыбова С. В., Циркин В. И. Влияние патологии массы тела при рождении на особенности физиологического развития и заболеваемости детей в первые семь лет жизни. Медицинский альманах. – 2008, – №5. – С 153-157;
2. Лубяная С. С., Манищенков С. Н. Акушерские и перинатальные аспекты крупного плода. Украинский журнал экстремальной медицины имени Г. О. Можаяева. – 2011, – том 12, №4. – С 139-142;
3. Ратнер Н. А., Башарова Л. Ф. Клинико-рентгенологические особенности детей, рожденных с крупной массой тела. Казанский медицинский журнал. – Казань, – 2002, – том 83, №6. – С 433-438.

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА У ЖЕНЩИН С ДИСПЛАЗИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ В ВОЗРАСТЕ ДО 25 ЛЕТ

Васильева А.Е., Нечай Д.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – Станько Д.Э.

В последние десятилетия в группе женщин молодого и среднего возраста отмечается рост заболеваемости раком шейки матки (ШМ), запущенные стадии которого встречаются в Беларуси в 25-30% случаев [1]. Более 80% всех дисплазий ШМ диагностируется у женщин молодого и среднего возраста. В Республике Беларусь пик выявления цервикальных интраэпителиальных дисплазий III степени отмечается в возрасте 30-34 года [2]. Подобная ситуация свидетельствует о необходимости глубокого изучения методов ранней диагностики дисплазии ШМ у пациенток как резерва предотвращения развития инвазивного рака ШМ.

Цель исследования: определение особенностей диагностики дисплазии шейки матки у пациенток в возрасте до 25 лет.