РАЗДЕЛ III. АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Гайдуков С.Н. , Комиссарова Е.Н., Хорошавина Н.Г.

Влияние соматотипа женщины на вероятность развития СЗРП

*Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
(Россия, Санкт-Петербург)*

doi:10.18411/sciencepublic-15-07-2020-06

idsp: sciencepublic-15-07-2020-06

Одной из актуальных проблем перинатального акушерства считается обеспечение прогнозирования внутриутробного развития и функционального состояния плода с учетом влияния материнского фактора. В последние годы отмечается тенденция к увеличению частоты синдрома задержки развития плода (СЗРП). В связи с этим ведение беременных с данной акушерской патологией является крайне актуальным. Явно недостаточно работ, оценивающих особенности функционального состояния плода у женщин различных типов телосложения, не учитываются новые подходы в соматотипировании.

Целью работы явилось оценить частоту выявления СЗРП и особенности сердечной деятельности плода у беременных женщин различных типов телосложения.

Материалы и методы. Были проанализированы исходные антропометрические показатели (рост, масса тела, обхватные размеры, костные размеры, толщина кожно-жировых складок) у 118 беременных женщин с СЗРП в возрасте от 19 до 39 лет, проведена соматометрия и соматотипирование (Дорохов Р. Н., 1991), которое осуществлялось на раннем сроке в I триместр до 9 недель беременности. Кардиотокографию плода производили на фетальном мониторе SONICAID Team Care (Великобритания).

Результаты исследования и их обсуждение. Из обследованных женщин 14% имели макросоматический тип телосложения, 7% микросоматический, у 21 % женщин был переходный макромезосоматический тип и у 18% выявлен переходный макромезосоматический тип телосложения. Самой многочисленной группой явилась группа с мезосоматическим типом телосложения и составила 40%.

У всех обследованных женщин оценивалось состояние плода. Кардиотокографию плода проводили в третьем триместре беременности. У плодов матерей мезосоматического, макромезосоматического типа телосложения отмечалось большее число акцелераций, вариабельность сердечного ритма была лучше. Наиболее низкий уровень частоты акцелераций был выявлен у плодов матерей с макросоматическим типом по сравнению с микросоматическим типом. Частота базального ритма была выше у беременных с микросоматическим типом телосложения по сравнению с пациентками, имеющими мезосоматический тип телосложения. Нами проведена балльная оценка кардиотокограмм, которая получила наибольшее распространение в клинической практике. Наиболее низкий балл был получен у пациенток относящихся к макросоматический типу телосложения. Оценка сердечной деятельности плодов у представительниц мезосоматического типа телосложения и микросоматического типа практически не отличалась.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о преобладании предрасположенности развития СЗРП у женщин макросоматического и переходного макромезосоматического типа телосложения по сравнению с микросоматическим и

переходным микромезосоматическим типом телосложения. Определение соматотипа у беременных женщин позволяет выявить группу риска по развитию патологического состояния внутриутробного плода учитывая и конституциональные особенности.