УДК 618.2-055.28

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У МНОГОРОЖАВШИХ ЖЕНЩИН

Киселевич Михаил Федорович

к.м.н., доцент,

доцент кафедры акушерства и гинекологии медицинского института

Киселевич Марианна Михайловна

к.м.н., доцент,

доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней
и клинических информационных технологий

Улезько Анастасия Александровна

Бабалиева Гамер Ниязовна

Белгородский государственный национально
исследовательский университет НИУ «БелГУ»

Аннотация: Проведен анализ течения беременности и родов у 1752 многоплодных женщин. Частота родов у многоплодных составила 11,6% случаев. Течение беременности и родов характеризовалось высоким процентом осложнений (72,2% и 78,0% соответственно).

Ключевые слова: многоплодная, беременность, течение беременности и родов.

FEATURES OF THE COURSE OF PREGNANCY AND DELIVERY IN PLURIPARA WOMEN

Kiselevich Michail Fedorovich

Kiselevich Marianna Michailovna

Ulesko Anastasia Aleksandrovna

Babalieva Hamer Niysovna

Abstract: The analysis of the course of pregnancy and delivery in 1752 pluripara women was carried out. The birth rate in pluripara women was 11.6% of cases. The course of pregnancy and delivery was characterized by a high percentage of complications (72.2% and 78.0%).

Key words: pluripara woman, pregnancy, course of pregnancy and delivery.

Актуальность проблемы. В акушерстве особое значение уделяется многорожавшим женщинам, так как они относятся высокой степени риска по материнским и перинатальным осложнениям [1, с.30, 2, с.18, 5, с.168]. У них чаще наблюдаются гинекологические и экстрагенитальные заболевания, а также укорочение интервалов между родами. Кроме того, они относятся к старшей возрастной группе [3, с.16]. Осложнения во время беременности у многорожавших чаще возникают чем при нормальной беременности. В родах ввиду дистрофических процессов в матке происходит нарушение сократительной деятельности, которая является причиной кровотечений и субинволюции матки [5, с.175, 7, с.353]. В группе многорожавших также отмечаются высокие показатели материнской и перинатальной смертности [6, с.168].

Частота родов у многорожавших женщин по данным различных авторов составляет от 2,8 – 35% случаев [1, с.32, 4, с.16, 7, с.353].

Цель исследования. Изучить особенности течения беременности и родов у многорожавших женщин.

Материал и методы. Проведен анализ историй родов у многорожавших женщин за 2016 – 2018 гг. в Перинатальном центре Белгородской областной клинической больницы святителя Иоасафа.

Результаты и обсуждение. Всего за этот период было проведено 15128 родов, из них у многорожавших женщин, имевших 3 и более родов, было 1752 случаев, что составляет 11,6%.

Частота родов по годам изменялась и почти одинаковое число родов отмечалось в 2016 и 2018 годах (с 5488 до 5122 случаев), а в 2017 незначительное снижение родов (4518 случаев). За этот период число родов у многорожавших так же имело тенденцию к снижению (с 665 до 503 случаев).

В исследованиях среди обследуемых преобладали жительницы городской местности 1220(69,6%), а сельской – 532(30,4%) женщин.

Большой интерес представляло изучение возраста среди многорожавших. Возраст колебался от 20 до 40 лет и старше. В возрасте 20-30 лет было 506(28,5%) женщин, в возрасте 31-35 – 747(42,6%), в возрасте 36-40 – 438(25,0%) и свыше 40 лет – 61(3,5%). Наибольшее число женщин было в возрасте от 31 до 35 лет (42,6% случаев), а затем по годам их численность снижалась (с 28,5% до 3,5% случаев).

Все обследуемые женщины были повторнородящими. Так, 3 роды были у 1237(70,6%) женщин, 4 роды у 318(18,1%), 5 роды у 131(7,5%), 6 роды у

53(3,1%), 7 роды у 11(0,6%), 8 роды у 2(0,1%). Среди обследуемых женщин наиболее часто встречались трети роды (70,6%), затем четвертые (18,1%) и пятые (7,5%), а остальные встречались реже. Беременность у 21 женщины наступила после проведения ЭКО.

Экстрагенитальные заболевания встречались довольно часто у 1127(65,5%) беременных: ожирение (213), хронический пиелонефрит (189), НЦД по гипертоническому типу (174), миопия (132), варикозная болезнь (163), анемия (167) и гепатит (89). Гинекологические заболевания были у 495 (28,2%) женщин. Искусственные аборты имели 225(45,5%), самопроизвольные выкидыши – у 57(20,2%), кольпиты – у 105(21,2%), хронический аднексит – у 23 (4,6%) женщин, эрозию шейки матки – у 80(16,1%), миома матки – у 3 (0,2%), киста яичника – 2(0,1%). Таким образом, у обследованных женщин отмечался высокий процент экстрагенитальных (66,5%) и гинекологических (28,2%) заболеваний. Все беременные находились под наблюдением в группе высокого «риска».

Беременность протекала с различными акушерскими и перинатальными осложнениями. Наиболее часто встречалась ХФПН (хроническая фетоплацентарная недостаточность) у 502(28,7%) и причиной ее была функциональная недостаточность плаценты, обусловленная гинекологическими и экстрагенитальными заболеваниями в анамнезе. Анемия 1-11 степени наблюдалась у 223(41,3%) на ранних сроках в 10-14 недель и в 28-30 недель и всем им было проведено амбулаторное лечение. Ранний токсикоз легкой и средней степени тяжести наблюдался у 95(5,4%) женщин в первом триместре. Беременным с средней степенью токсикоза проводилось стационарное лечение. Гестозы возникали на поздних сроках в 34-35 недель у 196 (11,2%), причем в легкой степени у 100 беременных и в средней степени – у 96. Всем больным было проведено лечение в акушерском стационаре. Кроме того, у беременных наблюдались и другие осложнения: у 104 (5,9%) было многоводие, у 78(4,4%) – гестационный пиелонефрит, у 67(3,8%) – маловодие. Таким образом, во время беременности наблюдался высокий процент осложнений у 1265(72,2%) женщин. Без осложнений беременность протекала у 487(27,8%) женщин. Заблаговременная дородовая госпитализация беременных в акушерский стационар была проведена у 97% случаях.

Особенно важным в исследовании было изучение течения родов. Своевременные роды через естественные родовые пути произошли у 1398(79,8%) женщин. Преждевременные роды произошли через естественные

пути и наблюдались у 215 (12,3%) женщин на сроках 30-34 недель. Оперативные роды проводились у 139(7,9%) женщин путем операции кесарево сечение. Экстренное кесарево сечение проводилось чаще у 128(92,0%) женщин по поводу преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты (33), острой гипоксии плода в родах (71), аномалий родовых сил (24). Плановое кесарево сечение проводилось у 11(8,0%) женщин ввиду повторного рубца на матке (7), тяжелого гестоза (3) и поперечного положения плода (1).

Самостоятельные роды протекали с высоким процентом осложнений у 1368(78,0%) женщин. Самым грозным осложнением в родах и после родов было кровотечение, которое наблюдалось в 437(24,9%) случаях. Причиной кровотечения у 180(41,2%) женщин была патология прикрепления плаценты (плотное прикрепление плаценты у 109 и приращение плаценты у 23). У 172 (39,4%) женщин причиной была гипотония матки (169) и задержка в матке частей последа (51). Кроме того, причиной кровотечения у 85 (19,5%) были травмы родовых путей (разрывы шейки матки у 56, разрывы влагалища у 20 и промежности у 9).

У 395(22,5%) женщин была ХВГП (хроническая внутриутробная гипоксия плода). Это было самое частое осложнение, наблюдавшееся во время беременности, а затем продолжалось в родах. Причиной ее были; хроническая плацентарная недостаточность (182), экстрагенитальные заболевания (сердечно-сосудистой системы 83, дыхательной системы 35, эндокринной системы 15, заболевания почек 43) и поздние гестозы (37). Патология излития околоплодных вод зарегистрирована в 260 (14,8%) случаях, причем преждевременное излитие вод – у 197, а раннее – у 63 женщин. Малые акушерские операции проводились у 231 (13,2%) женщин, из них ручное отделение плаценты (157) и ручная ревизия матки (74).

Реже встречались такие осложнения как аномалии родовых сил (18), длительный безводный период (15) и затяжные роды (12). Таким образом, наиболее частыми осложнениями в родах были кровотечение (24,9%), ХВГП (22,5%), преждевременное излитие вод (14,8%) и ручное вхождение в матку (13,2%), а другие осложнения встречались реже.

В родах всего родилось 1752 детей, из них – 1750 (99,9%) живых и в 2 (0,1%) случаях мертворожденные (антенатальная смерть плода) на фоне преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.

По полу родилось 1087(62,0%) мальчиков и 665 (38,0%) девочек. При рождении масса тела детей до 2000 г составила – 82 (4,7%), от 2001-2500 г – 133

(7,6%), от 2501-3000 г – 305 (17,4%), от 3001-3500г – 546 (31,7%), от 3501- 4000 г – 414 (23,6%) и от 4001-5000 г – 124 (170%) и свыше 5000,0 – 9(0,5%) детей. Таким образом, при рождении количество мальчиков преобладало над количеством девочек (62,0% и 38,0% соответственно), а их масса тела в основном была от 3001-3500 граммов (31,7%).

На первой минуте по шкале Апгар имели оценку при рождении 0 баллов имели 2 (0,1%) детей, от 1-2 баллов – 9 (0,5%), от 3-4 баллов – 27 (1,5%), от 5-6 баллов – 186 (10,6%), от 7-8 баллов – 1212 (69,8%) и 8-10 баллов – 216(12,3%) детей. В 12,7% случаев новорожденным, родившимся в асфиксии, были проведены реанимационные мероприятия.

Послеродовой период у женщин протекал удовлетворительно и только у 21(1,2%) осложнился эндометритом (3) и субинволюцией матки (18).

В заключение следует отметить, что частота многорожавших женщин по годам снижалась и составила 11,6% случаев. Течение беременности и родов у них характеризовалось высоким процентом осложнений (72,2% и 78,0% соответственно).

Список литературы

1. Аджиева Д.А., Нурмагомедова С.С. «Особенности течения беременности, родов и послеродового периода у многорожавших». //Медицина: актуальные вопросы и тенденции развития. Материалы II Международной научно-практической конференции. Сборник статей. Краснодар, 2013. – С. 32
2. Аджиева Д.А. Прегравидарная подготовка многорожавших женщин. Автореферат диссертации на соискание ученой степени канд. мед. наук. – Махачкала. – 2014. – 23 с.
3. Бегова С.В. Исходы родов у многорожавших женщин в зависимости от национальной принадлежности. Успехи современного естествознания. –2007. – №9.– С. –41-42.
4. Бенюк В.А., Майданник И.В., Саллами Мохамед Амин. Респективный анализ течения беременности и родов у многорожавших женщин. Збірник наукових праць асоціації акушерів-гинекологів України. г. Киев. Випуск 1/2 (33/34), 2014.– С. 16-17.
5. Мусангузова М.Ю. Профилактика и лечение аномалий родовой деятельности у многорожавших женщин: Дисс. ... канд. мед. наук. -Махачкала. – 2007. —174 с.

6. Муцаева З.Д. Здоровье беременных в регионе с высокой рождаемостью // Мать и дитя: Матер. VIII Рос. Форума. – М., 2006. – С. 168.

7. Callaghan W.M., Kuklina E.V., Berg C.J. Trends in postpartum hemorrhage: United States, 1994—2006 // Am.J. Obstet. Gynecol. — 2010. — Vol. 202. — № 4. — P. 353.

© Киселевич М.Ф., 2021