



ОСОБЛИВОСТІ АКУШЕРСЬКОЇ ТА ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ НА ТЛІ ЗАГРОЗИ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ

А. О. Шевченко

Запорізький державний медичний університет,

АКТУАЛІЗАЦІЯ ПРОБЛЕМИ

Спонтанні передчасні пологи, які виникають майже у 5–13 % вагітних, є першочерговою проблемою перинатальної захворюваності та смертності, але, на жаль, за останні 10 років частота їх виникнення значно не змінилась

Обстеження було проведено у 121 жінки, які спостерігалися з ранніх термінів вагітності

Основна група 43 жінки з одноплідною вагітністю та загрозою передчасних пологів у терміні 22-34 тижні, отримували Дексаметазон 6 мг в/м №4, утрожестан 200 мг 1 раз на добу та **“Далмаксін”** 200 мг 1раз на добу

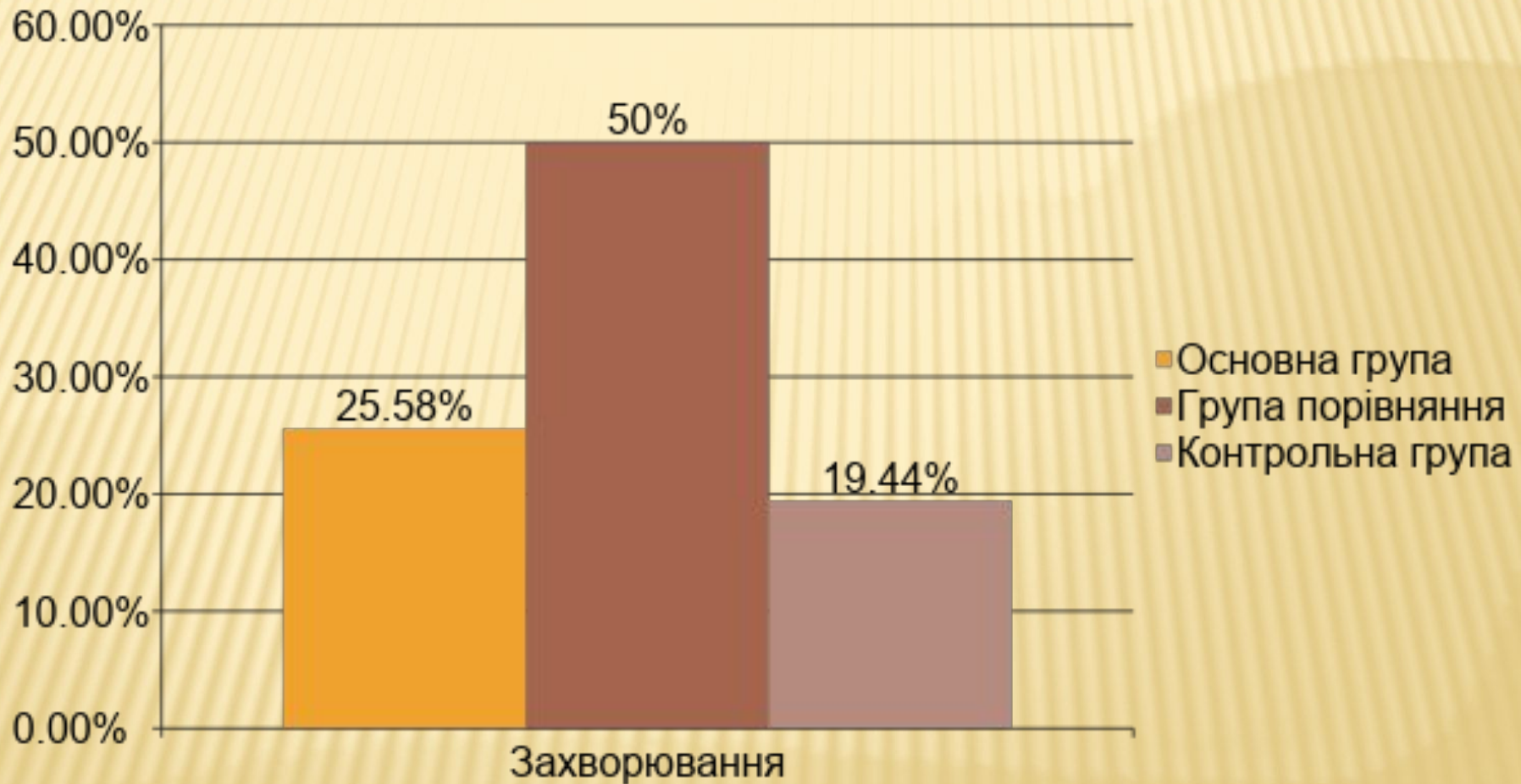
Група порівняння 42 жінки з одноплідною вагітністю та загрозою передчасних пологів у термін гестації 22-34 тижні, отримували лікування згідно наказу МОЗ №624 від 03.11.2008 року

Контрольна група 36 жінок з одноплідною вагітністю, котра мала фізіологічний перебіг і завершилась народженням живих доношених дітей

ВИВЧЕННЯ ГІНЕКОЛОГІЧНОГО АНАМНЕЗУ ТА АНАЛІЗ STV, СЕРЕДНІ ЗНАЧЕННЯ ПО ГРУПАМ

Показники	Основна група	Група порівняння	Контрольна група
Середній вік	28,5±0,87	27,1±0,8	25,63±0,79
Вік початку менструації	12,7±2,4	12,7±2,4	12,7±2,4
Середня оцінка аналізу STV у плодів у терміні гестації 22-34 тижні з ЗПП (мсек)	11,5±0,98	9,8±0,97	14,2±0,87
Базальний ритм (уд/хв)	137,6±1,66	136,7±2,06	149,4±2,34

РІЗНІ ЕКСТРАГЕНІТАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ВІЯВЛЕНІ У 39 ПАЦІЄНТОК



Показники матково-плацентарного та плодового кровообігу вагітних основної

Артерії пуповини			Середня мозкова артерія			Права маткова артерія			Ліва маткова артерія		
RI	PI	S/D	RI	PI	S/D	RI	PI	S/D	RI	PI	S/D
0,67 ±0,03	1,1 ±0,29	3,0 ±0,99	0,8 ±0,07	1,9 ±0,36	4,7 ±1,25	0,4 ±0,06	0,6 ±0,13	1,8 ±0,2	0,4 ±0,06	0,6 ±0,13	1,8 ±0,2

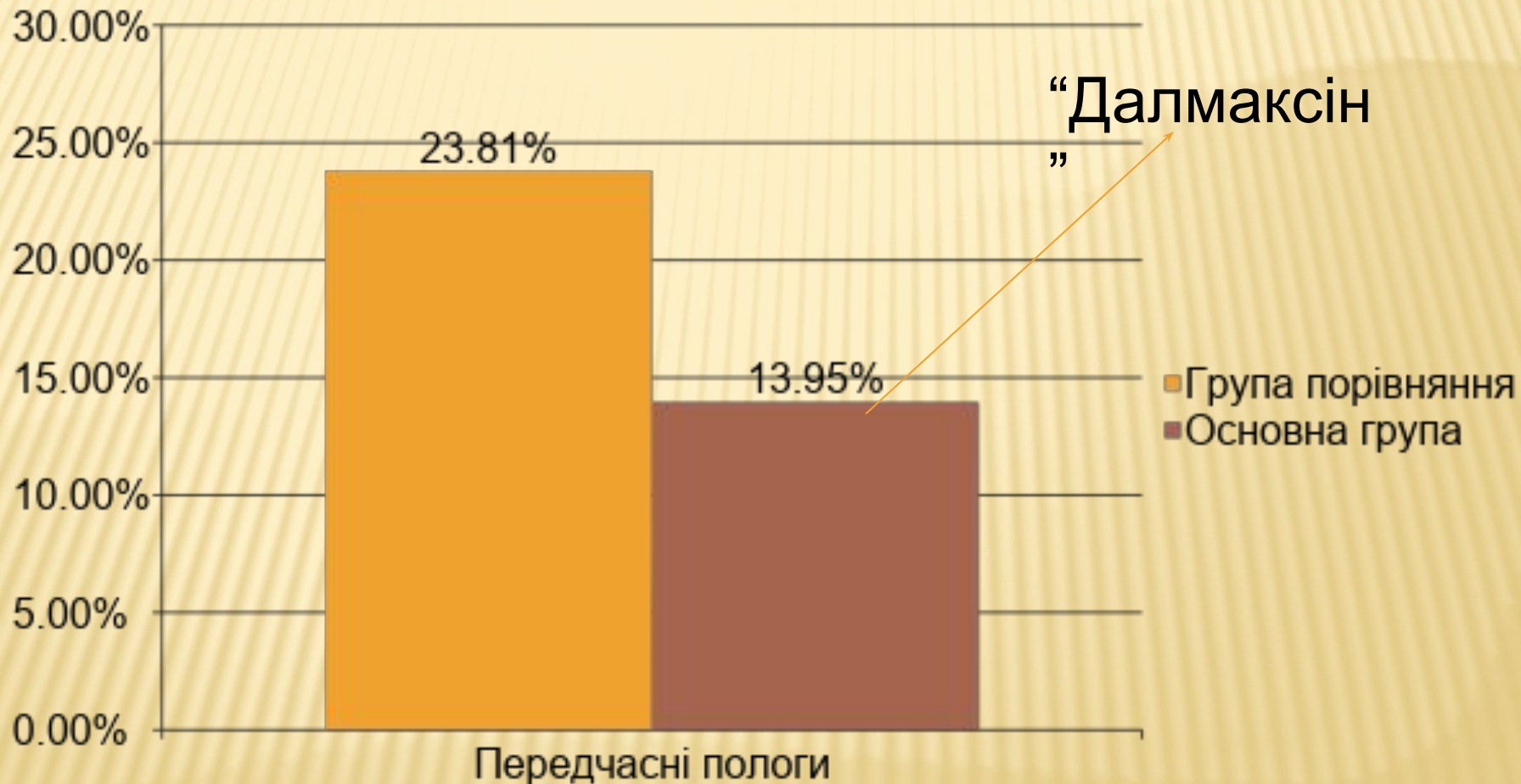
Показники матково-плацентарного та плодового кровообігу вагітних групи порівняння

Артерії пуповини			Середня мозкова артерія			Права маткова артерія			Ліва маткова артерія		
RI	PI	S/D	RI	PI	S/D	RI	PI	S/D	RI	PI	S/D
0,6 ±0,1	1,0 ±0,28	2,9 ±1,14	0,9 ± 0,43	1,6 ±0,44	4,2 ±1,6	0,5 ±0,07	0,9 ±0,31	2,0 ±0,44	0,5 ±0,07	0,9 ±0,31	2,0 ±0,44

Показники матково-плацентарного та плодового кровообігу вагітних контрольної групи

Артерії пуповини			Середня мозкова артерія			Права маткова артерія			Ліва маткова артерія		
RI	PI	S/D	RI	PI	S/D	RI	PI	S/D	RI	PI	S/D
0,59 ±0,1	0,82 ±0,2	2,33 ±0,46	0,8 ±0,05	1,92 ±0,41	5,38 ±1,57	0,5 ±0,17	0,74 ±0,24	Ë,87± 0,36	0,47 ±0,09	0,72 ±0,25	1,9 ±0,47

ЗАВЕРШЕННЯ ВАГІТНОСТЕЙ ПЕРЕДЧАСНИМИ ПОЛОГАМИ У ГРУПАХ



АНТРОПОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ ПІД ЧАС НАРОДЖЕННЯ ОБСТЕЖЕНИХ НОВОНАРОДЖЕНИХ

	Вага	Зріст	Окружність голови	Окружність грудної клітки
Основна група	3126,4±490,1* (p=0,012)	50,8±3,19 (p=0,023)	34,1±1,44 (p=0,29)	32,9±1,75* (p=0,005)
Група порівняння	2973,8±777,7* (p=0,0009)	49,6±4,43* (p=0,0004)	32,9±2,74* (p=0,023)	31,4±3,55* (p=0,0004)
Контрольна група	3458,3±338,1	52,77±2,31	34,57±1,31	34,14±1,42

*: різниця статистично вірогідна порівняно з групою контролю $p < 0,05$, враховуючи нормальний розподіл даних, використано T-test for Independen

СЕРЕДНЯ ОЦІНКА ЗА ШКАЛОЮ АПГАР НА 1 ТА 5 ХВИЛИНАХ ЖИТТЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ



* - різниця вірогідна
 $p=0,03$

ВИСНОВКИ

1. Середній показник аналізу STV у плодів у терміні гестації 24–34 тижні на тлі загрози передчасних пологів пацієнток основної групи був вищим, ніж у групі порівняння, та становив $11,5 \pm 0,98$ мсек і $9,8 \pm 0,97$ мсек у групі порівняння відповідно.
2. Середні показники кривих швидкостей матково-плацентарно-плодового кровотоку основної групи та групи порівняння вірогідно не відрізнялися від таких у контрольній групі.
3. **Використання під час вагітності лікування загрози передчасних пологів в обсязі утрожестан 200 мг 1 раз на день вагінально, далмаксин 200 мг 1 раз на день ректально знижує відсоток передчасних пологів і поліпшує перебіг вагітності та стан плода.**
4. Про ефективність лікування загрози передчасних пологів пацієнток основної групи свідчить не тільки поліпшення клінічних симптомів цього ускладнення, задовільний функціональний стан фетоплацентарного комплексу, а і зниження відсотка ранніх передчасних пологів та, як наслідок, важкої перинатальної захворюваності.