

**Шишко Ю. А.**  
**ФАКТОРЫ РИСКА РОДОВОГО ТРАВМАТИЗМА ПЛОДА**  
**Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Павлюкова С. А.**  
*Кафедра акушерства и гинекологии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Родовой травматизм занимает важное место в структуре перинатальной заболеваемости и смертности. Согласно литературным данным, примерно 2% новорожденных получают во время родов травматические повреждения, которые в дальнейшем могут приводить к нарушению физического здоровья и интеллектуального развития.

**Цель:** клинико-статистическая оценка факторов риска, приводящих к развитию родового травматизма плода.

**Задачи:**

1 Изучить структуру и частоту родовых травматических повреждений в УЗ «1 ГКБ» с 1 января 2014 года по 31 декабря 2014 года.

2 Установить факторы риска родового травматизма плода.

**Материал и методы.** В ходе научной работы был проведен ретроспективный анализ 65 историй новорожденных и историй родов женщин, которые были родоразрешены в УЗ «1 ГКБ» в 2014 году, с наличием родового травматизма плода.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе проведенного исследования было установлено, что крупный плод встречался у 20% женщин, а низкая масса ребенка была отмечена лишь в 5% случаев. 29% рожениц имели узкий таз. При анализе течения беременности ХФПН была у 18% беременных, при этом в 13,8% наблюдений имело место нарушение фето-плацентарного кровотока. ХГП была диагностирована в 7,7% случаев, дистресс плода - в 3,0% случаев. Поздний гестоз был установлен в 21,5 % случаев, железодефицитная анемия – в 21,5% случаев, другие экстрагенитальные заболевания у 32,3% женщин. Неправильное положение плода выявлено у 9,2% рожениц: тазовое предлежание - у 6,2%, поперечное положение - у 3,0%. Внутриутробная инфекция встречалась в 10,7% случаев. Угроза прерывания беременности была у 33,8% рожениц. Преждевременное излитие околоплодных вод встречалось в 20,0% случаев, первичная слабость родовой деятельности – в 4,6% случаев, угрожающий разрыв промежности – в 9,0% случаев, отслойка нормально расположенной плаценты – в 3,0% случаев. Через естественные родовые пути были родоразрешены 94% женщин, путем операции кесарево сечение - 6% женщин. Оперативными вмешательствами в родах были эпизиотомия (у 46,1% беременных) и наложение вакуум-экстрактора (у 3% беременных).

**Выводы:**

Выявление факторов риска родового травматизма плода наряду с лечебно-профилактическими мероприятиями позволит снизить частоту родовой травмы и, соответственно, перинатальную заболеваемость и смертность.