

Галиева Г.Д., Василькова Г.А.
ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ У ПАЦИЕНТОК С ПАТОЛОГИЕЙ ТАЗА
Научный руководитель: д-р мед. наук, доц. Шевлюкова Т.П.
Кафедра акушерства и гинекологии
Тюменский государственный медицинский университет, г. Тюмень

Актуальность. Среди симптомов заболеваний позвоночника у беременных наименее изученными являются экстравертебральные проявления, к которым относятся патология сочленений таза и непосредственно тазового кольца. Сведения же о влиянии заболеваний позвоночника у беременных на сочленения таза и формирование структуральных деформаций тазового кольца отсутствуют.

Цель: Изучить состояние сочленений таза и тазового кольца у беременных, страдающих сколиозом III-IV степени тяжести и остеохондрозом с корешковой симптоматикой.

Материал и методы. Материалом для исследования послужили результаты динамического наблюдения и лечения 80 женщин в третьем триместре беременности, из которых 40 женщин имели сколиотическую деформацию позвоночного столба III (величина искривления позвоночника находилась в пределах от 31 до 60°) и IV (деформация позвоночника превышала 61°) степени тяжести и 40 человек страдали остеохондрозом с различной стадией (пролабирование, экструзия, протрузия, секвестрация) формирования грыж межпозвонковых дисков.

Результаты и их обсуждение. В результате исследования получена информация о том, что сколиотическая деформация позвоночного столба, по сравнению с таким заболеванием как остеохондроз позвоночника, в большей части клинических наблюдений сопровождается функциональной и органической патологией сочленений таза в форме функциональных блоков и крестцово-подвздошного периаартроза. Кроме того, сколиоз тяжелой степени при декомпенсированных формах способен вызывать формирование тяжелых многоплоскостных деформаций тазового кольца, которые, в свою очередь, способствуют формированию осложнений беременности и росту перинатальной патологии.

Выводы. Наличие многоплоскостной структуральной деформации тазового кольца оказывает неблагоприятное воздействие на беременную матку и плод. Клинически, чаще всего, это проявляется нарушением фетоплацентарного кровотока. С большой долей вероятности можно предполагать, что деформированная матка уменьшает способность плода к совершению полноценных активных движений, способствует появлению у новорожденных патологических установочных положений головы, туловища, конечностей.