

Лешкович Е.К.

ТЕЧЕНИЕ И ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С ГИПОТИРЕОЗОМ

Научный руководитель: кан. мед. наук., доцент Коршикова Р.Л.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск

Актуальность. Гипотиреоз является одним из самых распространенных эндокринологических заболеваний в мире. Частота встречаемости гипотиреоза у беременных составляет 0,3 – 2,5%. Известно, что гипотиреоз приводит к серьезным акушерским и перинатальным осложнениям. Ранняя диагностика и своевременное лечение женщин с гипотиреозом способствует снижению количества осложнений во время беременности и рождению здоровых детей. В данной работе я изучила влияние гипотиреоза на организм матери и новорожденного.

Цель: Проанализировать течение беременности у женщин с гипотиреозом. Рассмотреть возникшие в течении беременности осложнения. Оценить состояние новорожденных.

Материалы и методы. В ходе работы был проведен ретроспективный анализ 30 историй родов пациенток, у которых выявлен гипотиреоз.

Результаты и их обсуждения. Среди беременных встречались женщины с субклиническим гипотиреозом – 10 случаев(33,3%); первичным гипотиреозом – 8 случаев(26,7%); субкомпенсированным гипотиреозом – 5 случаев (16,7%); послеоперационным гипотиреозом – 2 случая(6,7%); гипотироксинемией – 5 случаев(16,7%). Течение беременности с осложнениями из всех проанализированных составила 18 случаев из 30. Наиболее часто встречающиеся осложнения –это гестоз и хроническая фетоплацентарная недостаточность. В исходе родов 11 пациенткам была выполнена операция кесарево сечение, а у 19 пациенток роды разрешились естественным путем. Средняя масса новорожденных составила 3200г. По шкале Апгар состояние новорожденных оценивалось в 8/8 либо 8/9 баллов.

Выводы. Таким образом, у пациенток с гипотиреозом отмечался высокий показатель гестозов и хронической фетоплацентарной недостаточности. Количество осложненных беременностей зависит от вида гипотиреоза.