

Факторы риска и профилактика самопроизвольного выкидыша

Лешкович Екатерина Казимировна, Андреева Алина Николаевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Коршикова Раиса Людвиговна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Согласно статистическим данным ВОЗ самопроизвольный выкидыш случается у 15-20% беременных женщин. Самопроизвольный выкидыш может привести к тяжелым нарушениям детородной функции. После имеющих в анамнезе самопроизвольных выкидышей у женщин репродуктивного возраста могут развиваться привычное невынашивание беременности, внематочная беременность, вторичное бесплодие. Вероятность потери беременности после первого выкидыша составляет 13-17%, тогда как после двух предшествующих самопроизвольных прерываний, риск потери желанной беременности повышается и составляет 36-38%.

Цель исследования

Проанализировать факторы риска, которые влияют на организм беременной женщины и могут стать причиной самопроизвольного выкидыша. Изучить возможности профилактических мер по предупреждению самопроизвольных выкидышей.

Материалы и методы

В ходе работы был произведен ретроспективный анализ 70 медицинских карт стационарных пациентов, у которых диагностирован самопроизвольный выкидыш. Для обработки полученной информации использовался пакет Microsoft Excel.

Результаты

Среди пациентов встречались следующие формы самопроизвольного выкидыша: угрожающий аборт – 39 случаев (55,7%), начавшийся аборт – 7 случаев (10%), аборт в ходу – 5 случаев (7,1%), неполный выкидыш – 15 случаев (21,4%), полный выкидыш – 4 случая (5,7%). Частота встречаемости ранних выкидышей составила 45 случаев (64,2%), тогда как поздний выкидыш встречался с частотой 25 случаев (35,7%). У 50 пациенток наблюдалось наличие экстрагенитальной патологии. Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез наблюдался у 46 пациенток. Из них у 12 женщин в анамнезе имелись выкидыши, а у 8 женщин в анамнезе неразвивающаяся беременность. Средний возраст женщин составил 28 ± 7 лет.

Выводы

Таким образом, наличие таких критерий, как экстрагенитальная патология, отягощенный акушерско-гинекологический анамнез, возраст пациентов, может повлиять на возникновение самопроизвольного выкидыша. Важно своевременно заподозрить возможность развития у беременной женщины самопроизвольного выкидыша и начать своевременную профилактическую работу.