

Овсяник А.В.

**ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ: ФАКТОРЫ РИСКА
И КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ КОРРЕЛЯТЫ**

Научные руководитель: канд. мед. наук, доц. Жуковская С.В.

*Кафедра акушерства и гинекологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Преждевременные роды (ПР) представляют собой актуальную проблему в мировом масштабе в связи с широкой распространенностью и отсутствием динамики снижения частоты в течение десятилетий, что оказывает существенное влияние на статистику перинатальной заболеваемости и смертности. В качестве причин ПР могут выступать иммунологические, генетические, инфекционные и многие иные факторы. Выявление факторов риска, их анализ и своевременные лечебно-профилактические мероприятия позволят достичь снижения количества ПР, оказав благоприятное влияние на стабилизацию демографической ситуации.

Цель: изучить общесоматический и акушерско-гинекологический анамнез, а также особенности течения беременности у женщин с преждевременными родами, выявив статистически значимые факторы риска ПР.

Материалы и методы. На базе УЗ «1-ая городская клиническая больница» г. Минска проведен ретроспективный анализ медицинской документации 278 родильниц, сформированы 2 группы: группа 1 (n=132) – основная группа, в которую включены женщины, родившие преждевременно; группа 2 (n=146) – контрольная группа, которую составили женщины, родившие в срок. Материалы исследования подвергнуты статистической обработке с использованием методов непараметрического анализа с применением MS Office Excel 2021 и программ Statistica 12.0, DataTab Software.

Результаты и их обсуждение. Медиана возраста женщин в основной группе составила 34 [29,75; 37,25] года, в контрольной группе – 28 [25;31] лет ($p<0,05$). Медиана срока родов в основной группе – 247 [237; 253] дней, в контрольной – 286 [284; 288] дней ($p<0,05$). У родильниц основной группы отмечался статистически более высокий средний ИМТ – 27 [24,53; 32,35] кг/м², в сравнении с 21,85 [20,42; 24,9] кг/м² в группе контроля ($p<0,05$). Осложненный акушерско-гинекологический анамнез преобладал у родильниц основной группы – у 54 женщин (41%), в то время как в группе контроля он был отмечен лишь у 21 женщины (14,4%) ($\chi^2=24.760$; $p<0,001$). Аномалии развития матки встречались у 5 родильниц основной группы (3,78%), в группе контроля аномалий развития матки не отмечалось вовсе ($\chi^2=5.632$; $p<0,05$). Вмешательства на шейке матки в анамнезе отмечены у 14 (10,61%) женщин основной группы и лишь у 2 (1,37%) женщин контрольной группы ($\chi^2=10.903$; $p<0,001$). Анемия во время беременности наблюдалась у 46 (34,85%) женщин основной группы, в группе контроля – у 27 (18,49%) женщин ($\chi^2=9.577$; $p<0,05$). Инфекции во время беременности отмечены у 66 (50%) женщин основной группы, в контрольной группе у 36 (24,66%) родильниц ($\chi^2=19.167$; $p<0,001$). Истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН) выявлена у 21 (15,91%) родильницы основной группы, в контрольной группе у 9 (6,2%) женщин ($\chi^2=5.492$; $p<0,05$). Гипертензивные расстройства в основной группе наблюдались у 50 (37,88%) родильниц, в контрольной – у 39 (26,7%) женщин ($\chi^2=3.971$; $p<0,05$). Сахарный диабет осложнял течение беременности у 35 (26,5%) женщин основной группы против 14 (9,6%) женщин контрольной группы ($\chi^2=13.679$; $p<0,001$). Заболевания щитовидной железы отмечены у 43 (32,6%) женщин основной группы, в то время как в контрольной группе – в 27 (18,5%) случаях ($\chi^2=7.298$; $p<0,05$).

Выводы. В ходе исследования установлено, что наибольший вклад в реализацию ПР вносят такие факторы риска, как избыточная масса тела, осложненный акушерско-гинекологический анамнез, аномалии развития матки, вмешательства на шейке матки в анамнезе, анемия и инфекции во время беременности, ИЦН, гипертензивные расстройства, сахарный диабет, заболевания щитовидной железы.