

*Царева Н. В.*

**ВЛИЯНИЕ ТИПА ОЖИРЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ  
НА ФУНКЦИЮ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ (ФВД),  
ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И СОСТОЯНИЕ ПЛОДА**  
*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Можейко Л. Ф.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Ожирением страдает до 30% женщин. У беременных ожирение нередко сопровождается одышкой и является неблагоприятным фоном для роста перинатальной заболеваемости и осложнений беременности. Влияние типа ожирения у беременных женщин на течение беременности и состояние плода исследовано недостаточно.

**Цель:** изучить влияние типа ожирения у беременных на ФВД, течение беременности и состояние плода.

**Задачи:**

- 1 Провести антропометрическое обследование беременных женщин.
- 2 Исследовать у беременных с ожирением состояние ФВД.
- 3 По данным акушерского обследования изучить особенности течения беременности и состояние плода.

**Материал и методы.** Обследовано 62 беременных в возрасте  $24 \pm 2,5$  лет. Определяли рост, вес, окружность живота (ОЖ), отношение ОЖ/ОБ и ИМТ. Жировая ткань измерялась прибором «OMRON» BF 06 (Япония). Показатели ФВД (спирометр МАС-1, РБ) включали: РОвд, РОвыд, ЖЕЛ, ФЖЕЛ, ОФВ<sub>1</sub>, ОФВ<sub>1</sub>/ФЖЕЛ, ПОСвыд, МОС<sub>25</sub>, МОС<sub>50</sub>, МОС<sub>75</sub>, МОС<sub>2575</sub>, МВЛ. Акушерское обследование проводилось по общепринятым методикам.

**Результаты и их обсуждение.** Антропометрически в I триместре выделены 3 группы беременных: без ожирения ( $n=20$ ), с периферическим типом ( $n=20$ ) и абдоминальным типом ( $n=22$ ) ожирения. В III триместре в 1 и 2 группах одышка отмечалась, в среднем, у 30% женщин, нарушения ФВД были похожими и включали увеличение МВЛ, снижение РОвыд и увеличение РОвд. При абдоминальном типе ожирения одышка встречалась у 90,9% женщин и сопровождалась снижением РОвыд на 28,4%, ЖЕЛ на 17,8 и ФЖЕЛ на 22,8% от должн. по сравнению с контролем ( $p < 0,05-0,01$ ). В этой группе осложнения беременности (гестоз, невынашивание, многоводие) встречались в 3 раза чаще, чем в контрольной. У 40,9% беременных с нарушением ФВД по данным УЗИ отмечалась хроническая плацентарная недостаточность с внутриутробной гипоксией и задержкой развития плода.

**Выводы:**

1 Абдоминальное ожирение способствует увеличению частоты одышки беременных и более выраженным нарушениям ФВД, которые приобретают рестриктивный характер.

2 Осложнения беременности у таких женщин встречаются в 3 раза чаще, чем у беременных без ожирения, а нарушение ФВД в 40,9% случаях сопровождается хронической плацентарной недостаточностью.