

## **Течение беременности и исходы родов при многоплодной беременности**

**Воробей Анастасия Николаевна**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Лобачевская Ольга Станиславовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск**

### **Введение**

Развитие репродуктивных технологий привели к увеличению рождения детей от многоплодной беременности. Многоплодная беременность и роды при ней представляют повышенный риск для матери и плодов. Важно и то, что у детей наблюдается более высокая частота неонатальной заболеваемости и смертности, нарушение адаптации и поражение ЦНС.

### **Цель исследования**

Изучить особенности течения многоплодной беременности, родов и раннего неонатального периода у рожденных детей.

### **Материалы и методы**

В ходе исследования проведен ретроспективный анализ 30 историй родов женщин с многоплодной беременностью (двойни), основная группа, которые были родоразрешены в родильном доме УЗ «6 ГКБ» г. Минска в 2014 году. Изучены особенности течения беременности и исходы родов, течение периода новорожденности. Группу контроля составили 30 пациенток, родивших доношенных плодов при одноплодной беременности.

### **Результаты**

Установлено, что процент рожениц в основной группе с дихориальной двойней составил 86,6%, монохориальной-13,3%. Беременность после ЭКО наступила 30% случаев. Беременность осложнилась угрозой прерывания в 83,3% случаев, ХФПН у 16,6%, поздним гестозом в 13,3%, железодефицитной анемией в 70%. Соответственно в группе контроля эти осложнения были в 20%, 6,6%, 7%, 36,6% случаев. Преждевременные роды у женщин основной группы наблюдались чаще по сравнению с контрольной (60% и 20% соответственно). Основными осложнениями в родах в основной группе были: многоводие -23,3%, отслойка нормально расположенной плаценты наблюдалась в 20%. Через естественные родовые пути были родоразрешены 26,6%, путем операции кесарева сечения-73,3%, из них: плановое-72,7%, экстренное-27,2%. В группе контроля операция кесарева сечения выполнена в 33,3%. При анализе оценки новорожденных из 60 рожденных детей 36 родились недоношенными. По шкале Апгар в асфиксии легкой степени родилось 13,2%, средней степени -4,8%. 46,6% новорожденных основной группы были переведены на 2 этап лечения. В группе контроля все новорожденные выписаны в удовлетворительном состоянии.

### **Выводы**

1. Многоплодная беременность и роды относятся к патологическим в связи с высоким риском осложнений для матери и плодов. Наиболее благоприятно беременность и роды протекают у женщин с самопроизвольно наступившей многоплодной беременностью с дихориальным типом плацентации. 2. У близнецов период новорожденности имеет осложненное течение (60%).