

## **Факторы риска развития перинатальных осложнений у женщин с гсд**

*Тихоновец Виктория Витальевна, Абрамович Вероника Анатольевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Павлюкова Светлана Алексеевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Актуальность гестационного сахарного диабета (ГСД) в акушерской практике обусловлена прежде всего большой частотой встречаемости этой патологии, которая среди беременных по данным разных авторов составляет от 2 до 10 %, учитывая, что на долю заболевших до беременности приходится лишь 0,5% заболевших. У остальных женщин заболевание проявляется во время беременности. Несмотря на достижения акушерской диабетологии, общая частота осложнений беременности и неблагоприятных перинатальных исходов при гестационном сахарном диабете не снижается ниже 80%. Пренатальная смертность у новорожденных с массой тела более 4 кг в 1,5 – 3 раза выше, чем при рождении детей с нормальными весовыми параметрами.

### **Цель исследования**

Выявить факторы риска развития неблагоприятных перинатальных исходов и осложнений беременности у пациенток с ГСД.

### **Материалы и методы**

Исследование проводилось методом ретроспективного когортного анализа 129 историй родов женщин с ГСД и 129 историй развития новорожденного на базе учреждения здравоохранения «1-я городская клиническая больница г. Минска» в период 2015-2016 гг. Карты отбирались случайным образом. Накопленная информация оформлена в виде электронной базы данных Microsoft Excel 2013. Статистическая обработка полученных данных проводилась при помощи программы статистической обработки данных медицинских исследований Statistica 10.0.

### **Результаты**

Средний возраст женщин составил  $32 \pm 4,8$  года, средний срок родоразрешения -  $273 \pm 8,3$  дня. Течение беременности у женщин с ГСД осложнялось многоводием (9%), ХВГП (17%), ХФПН (15%). В ходе анализа данных было установлено, что ИМТ женщин, беременность которых осложнялась либо ХФПН, либо ХВГП статистически достоверно ( $p$  менее 0,05) больше по сравнению с группой женщин без данных осложнений. Средняя масса новорожденных в исследуемой группе составила  $3708 \pm 637$  г. Частота рождения крупного плода у женщин с ГСД составила 28% случаев. У новорожденных от матерей с ГСД класса А2 и В статистически значимо ( $p$  менее 0,05) чаще встречаются такие осложнения как ДФП, церебральная ишемия и ВМГП. Также было обнаружено влияние уровня гликированного гемоглобина и ИМТ исследуемых пациенток на развитие РДС у новорожденных ( $p$  менее 0,05). При анализе показателей новорожденных по шкале Апгар достоверных различий не выявлено.

### **Выводы**

В ходе исследования было установлено: 1. у женщин с ГСД при повышении значений ИМТ растёт частота таких осложнений беременности как ХФПН и ХВГП; 2 наиболее неблагоприятными факторами, влияющими на перинатальные осложнения, являются ИМТ, уровень гликированного гемоглобина и класс ГСД.