

Аспекты невынашивания беременности

Сверчинская Анастасия Александровна, Кухарев Дмитрий Юрьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Акулич Наталья Станиславовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Проблема невынашивания беременности – одна из самых актуальных проблем в современном акушерстве. Самопроизвольный выкидыш и неразвивающаяся беременность (НБ) – две разновидности прерывания беременности, которые происходят вне зависимости от желания женщины, что часто является для нее личным несчастьем и тяжелой психологической травмой.

Цель исследования

Проследить возможные этиологические аспекты невынашивания беременности.

Материалы и методы

Изучено 223 истории болезни женщин, поступающих в гинекологические отделения 1 ГКБ г. Минск за период 2017 г., которым в ходе госпитализации было проведено раздельное диагностическое выскабливание (РДВ), вследствие самопроизвольного выкидыша или НБ.

Результаты

Возраст пациенток колебался от 17 до 45 лет (средний возраст – 33 года). НБ встречалась в 75,2% случаев, в остальных был диагностирован самопроизвольный аборт. Чаще НБ встречалась в сроке 7-8 недель, самопроизвольный аборт – на малом сроке. Более 50% женщин имели генитальную патологию (эрозия шейки матки – 21,9%, кольпит – 19,8%), из экстрагенитальной патологии наиболее часто встречались эндокринные заболевания – 25,6%, заболевания органов пищеварения – 20,9%, заболевания органов дыхания – 18,6%. В группе исследования 26,4% женщин являлись первобеременными. Среди повторнобеременных 34,7% пациенток имели в анамнезе срочные роды, 38,9% женщин имели прерывание беременности: самопроизвольный аборт – 17,4%, НБ – 13,2%, медицинский аборт – 10,7%, внематочная беременность – 4,1% женщин. При морфологическом исследовании биопсийного материала пациенток, изменения воспалительного характера выявлены в 46,6% случаев.

Выводы

У пациенток с невынашиванием беременности отмечается высокий процент генитальной и экстрагенитальной патологии, что может свидетельствовать о недостаточной прегравидарной подготовке. Отягощающим фактором также может являться большое количество медицинских аборт в анамнезе (10,7%).