

Шнак Е. Е., Алиева М. А.

ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С ГЕСТАЦИОННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Научный руководитель: ассистент кафедры, к.м.н Недосейкина М. С.

Кафедра акушерства и гинекологии

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Введение. Гестационный сахарный диабет (ГСД) является важной междисциплинарной проблемой в связи с тем, что это наиболее частое нарушение обмена веществ у беременных, с которым встречаются эндокринологи и акушеры-гинекологи.

Цель: изучить особенности течения беременности и родов у женщин с ГСД.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 60 историй родов на базе УЗ «Гомельская городская клиническая больница №2» за 2017-2018 гг. Основную группу составили 30 женщины с установленным диагнозом гестационный сахарный диабет и их новорожденные. В группу сравнения вошли 30 здоровых беременных и их дети. В группах изучали возраст, индекс массы тела (ИМТ), особенности течения настоящей беременности (наличие анемии, гестоза, вагинита, нарушения маточно-плацентарного кровотока, патологии количества околоплодных вод, инфекции мочевыводящих путей), родов и способ родоразрешения.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью табличного редактора «Microsoft Excel 2017» и пакета статистических программ «Statistica» 10.0 (Statistica, StatSoft) и «MedCalc 10.2.0.0» (MedCalc, Mariakerke, Belgium). Результаты считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Средний возраст женщин основной группы составил $32,5 \pm 5,4$ года, группы сравнения – $25,4 \pm 4,6$ года ($T = -5,3$, $p < 0,0001$).

Нарушения жирового обмена ($ИМТ > 24,9$) выявлены у 18 ($60 \pm 8,5\%$) пациенток основной группы, в группе сравнения женщин с ожирением не было (ТКФ, $p = 0,0001$).

Осложнения беременности наблюдались у 25 ($83,3 \pm 6,8\%$) женщин группы ГСД и у 24 ($80 \pm 7,3\%$) пациенток 2 группы.

Роды в сроке гестации 37-41 недель (259-287 дней) в основной группе произошли у 29 ($96,6 \pm 3,3\%$) пациенток и у 30 (100%) женщин группы сравнения. Преждевременные роды наблюдались только у 1 ($3,3 \pm 3,0\%$) женщины с ГСД. Абдоминальным способом родоразрешены 18 ($60,0 \pm 8,9\%$) женщин основной группы и 1 ($3,3 \pm 3,0\%$) пациентка группы сравнения ($\chi^2 = 22,3$; $p < 0,0001$). Во время родов у 11 ($36,6 \pm 8,8\%$) пациенток с ГСД возникли осложнения против 4 ($13,3 \pm 6,2\%$) женщин группы сравнения ($\chi^2 = 4,4$; $p = 0,036$). У значимо большей доли женщин ($26,6\%$, $N = 30$) с ГСД наблюдалось преждевременное излитие околоплодных вод (ТКФ, $p = 0,008$).

Средняя масса тела новорожденных у женщин с ГСД составила $3690 \pm 687,7$ г., в группе сравнения – $3416 \pm 358,3$ г. ($T = 1,9$; $p = 0,04$). Оценка новорожденных по шкале Апгар в основной группе составила $7,97 \pm 0,2$ балл, в контрольной группе $8,06 \pm 0,2$ баллов ($T = -1,8$; $p = 0,3$).

Выводы. Значимых различий в течение беременности при ГСД не выявлено. Для пациенток с ГСД характерно осложненное течение родов ($36,6\%$, $p = 0,036$) в большей степени преждевременным излитием ОПВ ($26,6\%$, $p = 0,008$). Масса тела новорожденных от матерей с ГСД значимо больше против детей группы сравнения ($M = 3690$ г, $p = 0,04$).

По сравнению со здоровыми беременными значимое большинство женщин с ГСД родоразрешены путем операции кесарево сечение ($60,0\%$, $p < 0,0001$).