

## **Аntenатальные потери в структуре преждевременных родов**

*Марковская Кристина Сергеевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Можейко*

*Людмила Федоровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Преждевременные роды являются основной причиной высокой перинатальной смертности и заболеваемости недоношенных младенцев и требуют значительных ресурсов для выхаживания и реабилитации этих новорожденных. Мертворождаемость недоношенных детей в РБ с учетом плодов и младенцев с массой тела 500-999 г., имеет тенденцию к снижению и составляет 2,5-2,3 промилле, однако является превалирующей среди общих потерь.

### **Цель исследования**

Провести анализ течения беременности у женщин с антенатальной асфиксией плодов и определить основные причины данных потерь.

### **Материалы и методы**

Проведен ретроспективный анализ 564 историй преждевременных родов (форма № 096/у), обменных карт (форма № 113/у-07), 23 протоколов патологоанатомического вскрытия. Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета прикладных программ «*BIOSTAT.EXE*». Для обработки данных использовались методы описательной статистики. О достоверности отличий учитываемых показателей судили по величине критерия Стьюдента (*t*). Различия считали достоверными при вероятности 95% ( $p < 0,05$ ).

### **Результаты**

Преждевременные роды в ГКБ за 2013-2015 гг. составили 4,2-3,9-3,5%. Антенатальные потери среди них были в 5,1%; 3,6%; 3,5% случаях соответственно. Средний возраст беременных женщин в группе с преждевременными родами не имел достоверных различий с возрастом пациенток в группе с антенатальными потерями и составил  $27,1 \pm 5,5$  против  $28,4 \pm 5,7$  лет ( $t=0.569$ ;  $p=0.570$ );  $27,8 \pm 4,3$  против  $28,4 \pm 5,4$  лет ( $t=0.233$ ;  $p=0.816$ );  $28,4 \pm 3,5$  против  $28,9 \pm 5,1$  лет ( $t=0.400$ ;  $p=0.690$ ). Беременные с антенатальными потерями в основном были первородящими 65,2%. В структуре экстрагенитальной патологии у данных женщин отмечены следующие заболевания: бронхиальная астма, артериальная гипертензия, антифосфолипидный синдром, хронический пиелонефрит, сахарный диабет, рак щитовидной железы, астроцитоза головного мозга, хроническая никотиновая и опиоидная зависимость. У двух женщин антенатальные потери произошли после ЭКО. Основные потери случились в 22-27 недель гестации и составили 43,5%. Изучение патологоанатомических протоколов вскрытия показало, что все антенатальные асфиксии произошли либо по причине, либо на фоне хронической плацентарной недостаточности, которую сопровождали: врожденные пороки развития-4; внутриутробная инфекция-5; отечная форма гемолитической болезни-1; фето-материнская трансфузия-2.

### **Выводы**

В результате исследования оказалось: антенатальные потери не зависят от возраста женщины. На фоне экстрагенитальной патологии, хронической никотиновой и опиоидной зависимости развивается хроническая плацентарная недостаточность. Снижение антенатальных потерь возможно за счет ранней диагностики врожденных пороков и борьбы с инфекционным фактором.