

Макейчик Е. А.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ МАКРОСОМИИ ПЛОДА

Научный руководитель Терешко Е. В.

Актуальность и научная новизна. Актуальность настоящего исследования обусловлена высокой частотой встречаемости данной патологии (8,2-18,5%) и выраженной тенденцией к увеличению числа осложнений беременности, родов, перинатальных потерь и травматизации новорожденных. Выявление наиболее значимых медико-социальных и клинических аспектов макросомии плода необходимо для правильного прогнозирования массы плода, выбора наиболее оптимальной тактики ведения беременности родов, профилактики возможных осложнений матери и плода, а также снижения перинатальной заболеваемости и смертности.

Цель работы: Установить медико-социальные и клинические факторы, способствующие развитию крупного плода.

Объект и методы исследования. Объектом исследования были выбраны 60 историй родов пациенток, родоразрешенных в УЗ «1-я ГКБ» в 2012 году. Основную группу составили 30 женщин, родившие детей с массой тела более 4000 г, а контрольную – 30 пациенток, дети которых при рождении имели массу тела менее 4000 г. В ходе научной работы был проведен ретроспективный анализ историй родов и анкетирование женщин основной и контрольной групп. Обработка полученных данных осуществлялась с помощью программы Statistica for Windows v.6.1 (StatSoft,USA ,2000).

Полученные результаты и выводы:

1. Женщины основной группы в сравнении с пациентками группы контроля достоверно чаще были повторнородящими (73,3% против 56,7%, $p < 0,05$) и имели роды крупным плодом в анамнезе (13,3% и 6,7%).

2. Большинство беременных основной группы имели благоприятный социальный анамнез: состояли в браке в 93,3% случаев (против 86,6% пациенток группы контроля), хорошие бытовые условия в 86,6% случаев (против 80% беременных контрольной группы).

3. Достоверными факторами риска макросомии плода являются прибавка в весе более 16,85 кг ($p=0,00039$), избыточное употребление продуктов с высоким содержанием углеводов и жиров, $p=0,00156$), недостаточная физическая активность.

4. Роды крупным плодом чаще осложнялись несвоевременным излитием околоплодных вод, аномалиями родовой деятельности, клинически узким тазом, что привело к увеличению частоты кесарева сечения.

Уровень внедрения: кафедра акушерства и гинекологии БГМУ.