

ВЛИЯНИЕ ВОЗРАСТА И АНАМНЕЗА ЖЕНЩИНЫ НА РАЗВИТИЕ ЗАМЕРШЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ НА СРОКЕ ДО 12-ТИ НЕДЕЛЬ

Валько А. И., Балашова Е. О
Научный руководитель: Гузей И. А

Белорусский Государственный Медицинский Университет,
кафедра акушерства и гинекологии, г. Минск

Ключевые слова: замершая беременность, анэмбриония, гибель эмбриона.

Резюме: Произведен анализ данных 83 женщин за период 2015-2016 год с диагнозом неразвивающаяся беременность в сроке до 12-ти недель. Выделены две группы: замершая беременность по типу гибели эмбриона, по типу анэмбрионии. Была выявлена зависимость между частотой искусственных абортов и выскабливаний в анамнезе, частотой воспалительных заболеваний органов малого, с ранним началом половой жизни, с частотой кесарева сечения.

Resume: an analysis of 83 women was carried out for the period 2015-2016 with the diagnosis of an undeveloped pregnancy in a period of up to 12 weeks. Two groups are distinguished: Frozen Pregnancy by type of embryo death, by type of anembrion. The dependence between the frequency of induced abortions and curettage in history, the incidence of inflammatory diseases of pelvic organs, with early onset of sexual activity, and the rate of cesarean section was revealed.

Актуальность. Процент замершей беременности на раннем сроке от всех репродуктивных потерь составляет приблизительно 15%, а среди самопроизвольных выкидышей до 12-ти недель – 45-85%.

Цель: Возможность прогнозирования исхода беременности, учитывая факторы риска: возраст, образ жизни, данные анамнеза на вероятность развития неразвивающейся беременности (НБ) на сроке до 12-ти недель.

Задачи:

1. Проанализировать анамнез жизни женщин с разными формами замершей беременности.
2. Определить зависимость замерших беременностей от наличия воспалительных заболеваний органов таза в анамнезе, абортов и лечебно-диагностических выскабливаний стенок полости матки.

Материал и методы. Были изучены данные истории болезней 83 женщин, которые поступили в УЗ “Столбцовская ЦРБ” гинекологическое отделение за 2015-2016 год с диагнозом неразвивающаяся беременность (НБ) на сроке до 12-ти недель. Выделены две группы, в I группу вошли 49 (59,04%) женщин с ЗБ по типу гибели эмбриона, а во II группу – 34 (40,96%) женщины с ЗБ по типу анэмбрионии. В контрольную группу вошли 100 женщин, с нормально развивающейся беременностью.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст женщин I-ой группы составил 31,02+(-)6,43 лет, а II-ой – 29,03+(-)5,98 лет (рисунок 1).

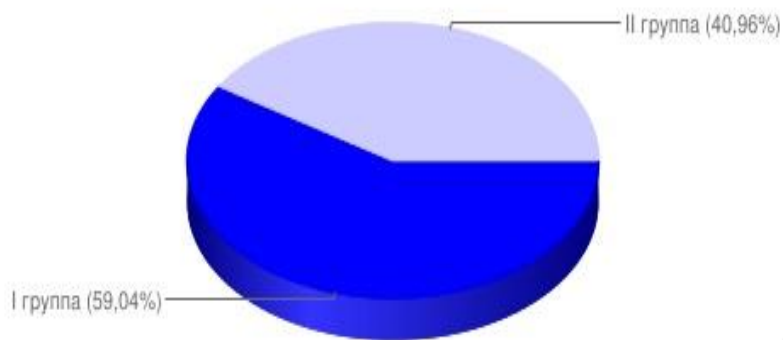


Рис. 1 – Распределение женщин с замершей беременностью по группам

Существует взаимосвязь между ЗБ и частотой встречаемости воспалительных заболеваний органов малого таза. Среди женщин с ЗБ воспалительные заболевания органов малого таза в анамнезе были выявлены у 47,2%, а в контрольной группе 18,9% ($p=0,01$) (рисунок 2).

Так же была выявлена зависимость между частотой искусственных абортов и лечебно-диагностических выскабливаний в анамнезе и последующей ЗБ ($p=0,02$). В группе женщин с ЗБ у 39 (46,99%) в анамнезе были искусственные аборты или лечебно-диагностические выскабливания, а это почти в 2 раза больше, чем в контрольной группе (25,66%) (рисунок 2).

Среди женщин с ЗБ по типу гибели эмбриона искусственное прерывание беременности в анамнезе было у 25 (51,02%), в группе с анэмбрионией у 13 (38,24%) женщин. Выскабливание стенок полости матки по медицинским показаниям в анамнезе было у 48 (57,83%) женщин с ЗБ, в контрольной группе у 32 (32%) женщин (рисунок 2).

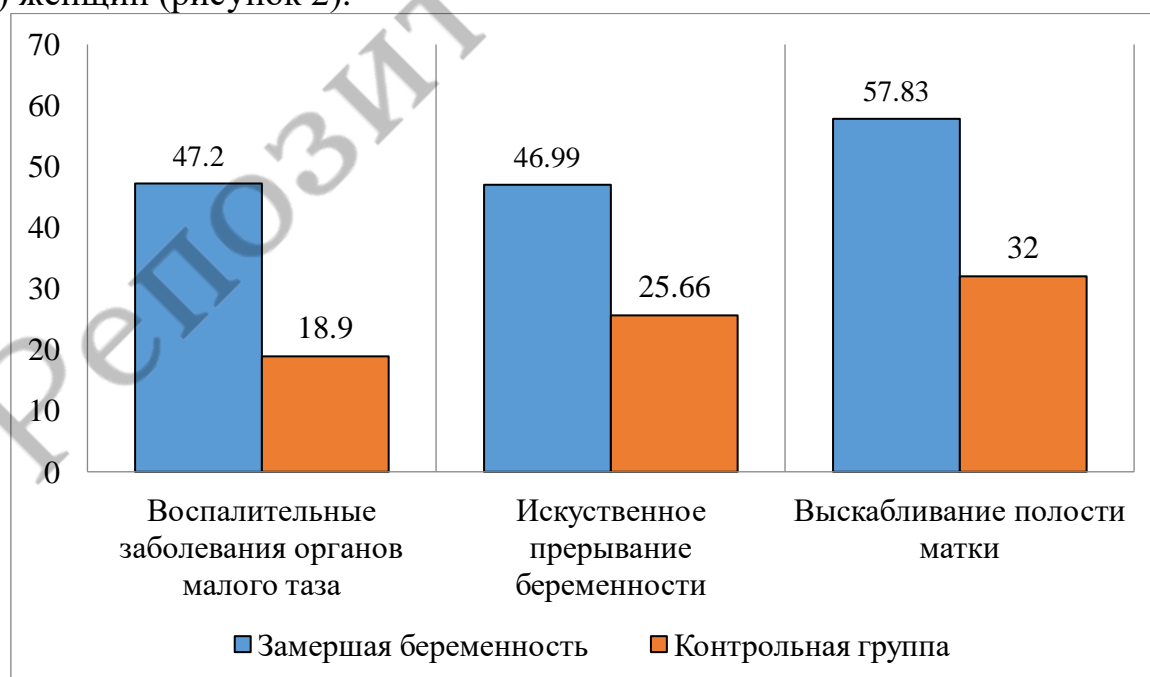


Рис. 2 – Основные причины замерших беременностей

По данным анамнеза выявлена зависимость формы ЗБ от срока гестации. Среди женщин с ЗБ по типу гибели эмбриона средний гестационный срок прерывания беременности составил $7,58+(-)1,38$ недель. В 31,02% случаев гибель эмбриона произошла на 8 неделе, а в 28,26% - 7 недель гестации. В группе с анэмбрионией средний срок прерывания беременности составил $4,1+(-)1,23$ недели. В 43,53% случаев ЗБ наступала на сроке до 5 недель ($p=0,03$).

При обеих формах ЗБ преобладали женщины начавшие половую жизнь позже 18 лет. Начало половой жизни до 18 лет в анамнезе наблюдалось у 13 (26,53%) женщин с ЗБ по типу гибели эмбриона и у 9 (26,47%) с анэмбрионией.

Сравнительный анализ частоты разных форм ЗБ в зависимости от течения и исхода предыдущих беременностей выявил достоверные различия. Женщин с первой беременностью в анамнезе с гибелью плода было 10 (20,41%), с анэмбрионией 11 (32,35%) ($p=0,03$). Две и более потерь было в анамнезе у 8 (16,32%) женщин с ЗБ по типу гибели эмбриона и у 7 (20,59%) с анэмбрионией ($p=0,04$).

Выводы: таким образом, для женщин с замершей беременностью характерно более частое наличие воспалительных заболеваний органов таза в анамнезе (у женщин с ЗБ воспалительные заболевания органов малого таза в анамнезе были выявлены у 47,2%, а в контрольной группе 18,9%), аборт и лечебно-диагностических выскабливаний стенок полости матки (у женщин с ЗБ в 46,99% в анамнезе были искусственные аборты или лечебно-диагностические выскабливания, а в контрольной группе 25,66%). Анализ анамнеза жизни женщин с разными формами ЗБ позволил сделать следующие выводы: анэмбриония наблюдается на ранних сроках гестации (4,1 недели) и чаще у женщин с первой беременностью в анамнезе (32,35%); гибель эмбриона – более поздние сроки гестации (7,58 недель), наблюдается чаще у первобеременных женщин (20,41%).

Литература

1. Акушерство : учебник/ под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016-с 621.
2. Радзинский В. Е. Акушерская агрессия. — м.: Изд-во журнала Status Praesens, 2011 — с 547.
3. Акушерство: учебное пособие / под ред. Ю. К. Малевич.— Минск: Беларусь, 2017.— 511 с.
4. Акушерство национальное руководство/ под ред. Э. К. Айламазяна, В. Е Радзинского, Г. М. Савельевой. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009-с 233.
5. Акушерство : учебник/ В. И. Дуда. — Минск: РИПО, 2013—с 284.
6. Сидельникова В. М. «Привычная потеря беременности» — М.: Триада-Х, 2000 – 304с.