

Третьякова О.П.

**РИСК НЕДОНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ
ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ**

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Барановская Е.И.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Одной из важнейших проблем современного акушерства является профилактика осложненного течения беременности и репродуктивных потерь. При доношенной беременности предлежание плаценты отмечается лишь в 1% случаев. Несмотря на это, предлежание плаценты рассматривают как фактор высокого риска отягощенного течения, невынашивания беременности и массивных кровотечений, представляющих опасность для жизни женщины и плода.

Цель: изучить течение и исходы беременности у женщин с предлежанием плаценты.

Материалы и методы. Были проанализированы истории родов 26 пациенток с предлежанием плаценты, родоразрешенных в УЗ «Городской клинический родильный дом №2» с января по сентябрь 2019 г. Учитывали анамнез, течение беременности, особенности операции, послеоперационного периода. Статистический анализ данных выполняли в программе SPSS Statistics 19.0. Для анализа использовали тест Манна-Уитни.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациенток с предлежанием плаценты составил $33,69 \pm 4,6$ лет, из них первобеременные 27%. В исследуемой группе наблюдался только 1 случай двойни - беременность вследствие ЭКО. Всего в исследуемой группе 2 беременности, вследствие применения ВРТ. 23% пациенток имели в анамнезе медицинский аборт, 11% -кесарево сечение. Гинекологические заболевания отмечены у 53,8 % пациенток, из них наиболее часто встречалась миома матки (35,7%).

Неправильное положение плода было у 30,8% пациенток, в этих случаях средний срок родоразрешения не имел статистических различий с женщинами, у которых положение плода было правильным. Все пациентки были родоразрешены путем кесарева сечения, все дети живы. В зависимости от срока родоразрешения все пациентки были разделены на 2 группы. Первую группу составили женщины, которые по медицинским показаниям были родоразрешены досрочно на сроке $235 \pm 8,3$ дней, вторую - женщины, родоразрешенные планово при доношенном сроке $263 \pm 4,6$ дня ($p=0,0001$). Достоверных различий между двумя группами по возрасту, паритету беременности и наличию гинекологических заболеваний в анамнезе не выявлено. Однако, среднее число госпитализаций в первой группе составило $2,75 \pm 1,2$, во второй $1,1 \pm 0,3$ ($p=0,043$).

Общая кровопотеря, включающая объем крови до и во время операции в 1-й составила 862 ± 76 мл, во 2-й - 739 ± 89 мл ($p=0,01$). В первой группе средний срок пребывания в стационаре в послеродовом периоде составил $7,4 \pm 1,1$, во второй группе $5,9 \pm 1,1$ ($p=0,041$). Антропометрические данные новорожденных составили: рост $44,2 \pm 4,1$ см и $50,1 \pm 1,5$ см, масса тела $2169 \pm 435,2$ г и $3062 \pm 387,2$ г., соответственно группам. Все новорожденные из второй группы на 1 минуте оценены на 8 баллов по Апгар, в первой группе 6 из 10 новорожденных получили оценку 6 и ниже с последующей ИВЛ. Трое недоношенных детей не получили профилактику РДС в антенатальном периоде, так как пациентки на всем протяжении беременности не были госпитализированы.

Выводы. Предлежание плаценты ассоциировано с повторной беременностью в возрасте женщины старше 30 лет. Предлежание плаценты относится к факторам риска недонашивания беременности, кровотечения во время беременности и во время операции.