

СУБИНВОЛЮЦИЯ МАТКИ: ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

*Верес И.А., Пересада О.А., Зновец Т.В., Шиптенко И.Л., Сокол В.П.
БелМАПО, Минск*

Введение. В структуре акушерской заболеваемости продолжает лидировать послеродовой эндометрит, что обуславливает медицинскую и социальную значимость дальнейшего совершенствования методов диагностики и патогенетически обоснованного лечения этой патологии. Длительная гипотония матки, расширение ее полости на фоне нарушенной сократительной способности матки способствуют формированию застойных процессов с последующим развитием воспалительного процесса, развивающегося, как правило, вследствие активации условно-патогенной флоры нижних половых путей или сопутствующей инфекционно-воспалительной урогенитальной патологии. Характер инволюции послеродовой матки во многом зависит от нервно-мышечного тонуса миометрия. Нормальная инволюция матки зависит от многих факторов: паритета женщины; массы плода; особенности течения и длительности родов; наличия оперативных вмешательств, грудного вскармливания; сопутствующих или перенесенных воспалительных процессов в урогенитальной сфере; дисгормональных и экстрагенитальных заболеваний.

Субинволюция матки является фактором риска (ФР) развития и прогрессирования воспалительного процесса и, одновременно, одним из ранних клинических признаков патологического течения послеродового периода.

Цель работы. Разработать факторы риска возникновения субинволюции матки

Методы исследования. На первом этапе для обоснования факторов риска субинволюции матки проведены сравнительные ретроспективные клинико-статистические исследования в двух группах родильниц: 1-й (44 пациентки) с инфицированной субинволюцией матки и 2-й (56 родильниц) группе сравнения с нормальным течением родов и послеродового периода.

На заключительном этапе проведена ранжировка, стратификация факторов риска, и на основании их балльной оценки разработано прогнозирование степени риска возникновения инфицированной субинволюции матки.

Исследование ФР проводили с помощью последовательного статистического анализа Вальда, основанного на теореме Байеса, определении информационной меры Кульбака, с применением статистических технологий Генкина-Гублера [1, 3].

Результаты и обсуждение. Сбор данных проводили формализовано с помощью специально разработанных для этих целей индивидуальных информационных карт, включающих 62 признака заболевания: анамнестические данные, факторы риска при беременности, в родах и послеродовом периоде. Собранные сведения обрабатывали с применением компьютерных технологий с

Современный многопрофильный стационар - мультидисциплинарный подход к пациенту : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 35-летию УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск, 22 мая 2020 г.

помощью специально разработанного математического алгоритма совместно с математиком, заведующим кафедрой математического моделирования и управления БГУ. На основании частоты встречаемости признаков в группах определили информационную меру Кульбака, а затем прогностические коэффициенты. С помощью математического алгоритма ранжировали факторы риска по степени убывания их информационной значимости, что позволило отобрать 32 наиболее характерных признака заболевания с их оценкой от 1 до 6 баллов.

Выводы. В результате проведенных статистических исследований обоснованы факторы риска формирования инфицированной субинволюции матки и разработана таблица прогнозирования степени риска их возникновения. Выделены патогномоничные факторы риска развития инфицированной субинволюции матки: половой инфантилизм; роды после вспомогательных репродуктивных технологий; субинволюция матки в предыдущих родах; анемия и/или гестоз тяжелой степени; затяжные роды; слабость родовой деятельности, не корригируемая медикаментозной стимуляцией; нарушение отделения последа; гипотония матки в послеродовом периоде; гипотонические маточные кровотечения.