

В. В. Лозюк, Ю. С. Койда

ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ МАТЕРИ И ПЛОДА ПРИ ПАТОЛОГИИ ПУПОВИНЫ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. В. Н. Сидоренко

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V. V. Lozjuk, Y. S. Koida

PREGNANCY OUTCOME FOR MOTHER AND FETUS IN UMBILICAL CORD PATHOLOGY

Tutor Dr. med. sciences, prof. V. N. Sidorenko

Department of Obstetrics and Gynecology,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Патология пуповины встречается в 28,5 % случаев. Частота встречаемости одинакова среди первородящих и повторнородящих. Патология пуповины увеличивает частоту оперативного родоразрешения.

Ключевые слова: патология пуповины, беременность, плод, кесарево сечение.

Resume. Pathology of the umbilical cord occurs in 28.5 % of cases. The frequency of occurrence is the same among first-born and second-born. Pathology of the umbilical cord increases the frequency of operative delivery.

Keywords: umbilical cord pathology, pregnancy, fetus, operative delivery.

Актуальность. Патология пуповины играет большую роль в выборе тактики ведения беременности и особенно родоразрешения, так как данная патология может быть основной причиной гипоксии плода, мертворождения и постнатальной гибели новорожденного. Несмотря на научно-технический прогресс в акушерстве, диагностика патологии пуповины несовершенна, ее влияние на течение и исход беременности по-прежнему остаются малоизученными и зачастую недооцененными. [2] Антенатальная диагностика патологии пуповины приобретает все более важное значение в профилактике интра- и постнатальной заболеваемости и смертности, так как своевременное обнаружение отклонений позволяет выработать необходимую тактику ведения беременности и родов. По мнению ряда авторов, частота развития патологии пуповины колеблется от 15% до 38%, в 7,7 - 21,4% случаев она служит причиной возникновения асфиксии новорожденного, в 1,7 - 4,3% - мертворожденности, в 1,5 - 1,6% - постнатальной смертности. [1] К патологиям пуповины относят: краевое прикрепление пуповины, оболочечное прикрепление, предлежание сосудов пуповины (vasa previa), расщепленное прикрепление, единственная артерия пуповины, тромбоз сосудов пуповины, варикозное расширение вены пуповины, гематома пуповины. [3]

Цель: оценить риск развития осложнений у матери и плода при патологии пуповины.

Задачи:

1. Методом сплошной выборки оценить частоту встречаемости различных патологий пуповин.
2. Выявить наиболее часто встречающуюся патологию пуповины.

3. Определить риск развития осложнений для плода.
4. Установить риск развития осложнений для матери.
5. Оценить метод родоразрешения при патологиях пуповины.

Материал и методы. Для работы было проанализировано 1000 историй родов за 2018г. из УЗ «5 ГКБ». Основные методы исследования – клинический и статистический. Для оценки были использованы такие характеристики пуповины как длина, прикрепление к плаценте, наличие истинных узлов, состояние сосудов пуповины, обвитие. Состояние новорождённых оценивалось по шкале Апгар. Статистическая обработка данных проведена с помощью программы «Excel 2016».

Результаты и их обсуждение. Из 1000 просмотренных историй родов было выявлено 285 (28,5%) случаев, связанных с патологией пуповины. Из них 264 (92,6%) – это случаи, связанные с обвитием, 52 (18,2%) – случаи с длинной пуповиной, 2 (0,7%) – случаи с короткой пуповиной, 5 (1,6%) - с истинным узлом, 3 (1%) - с единственной артерией пуповины, 1 (0,4%) – с краевым прикреплением (рисунок 1).

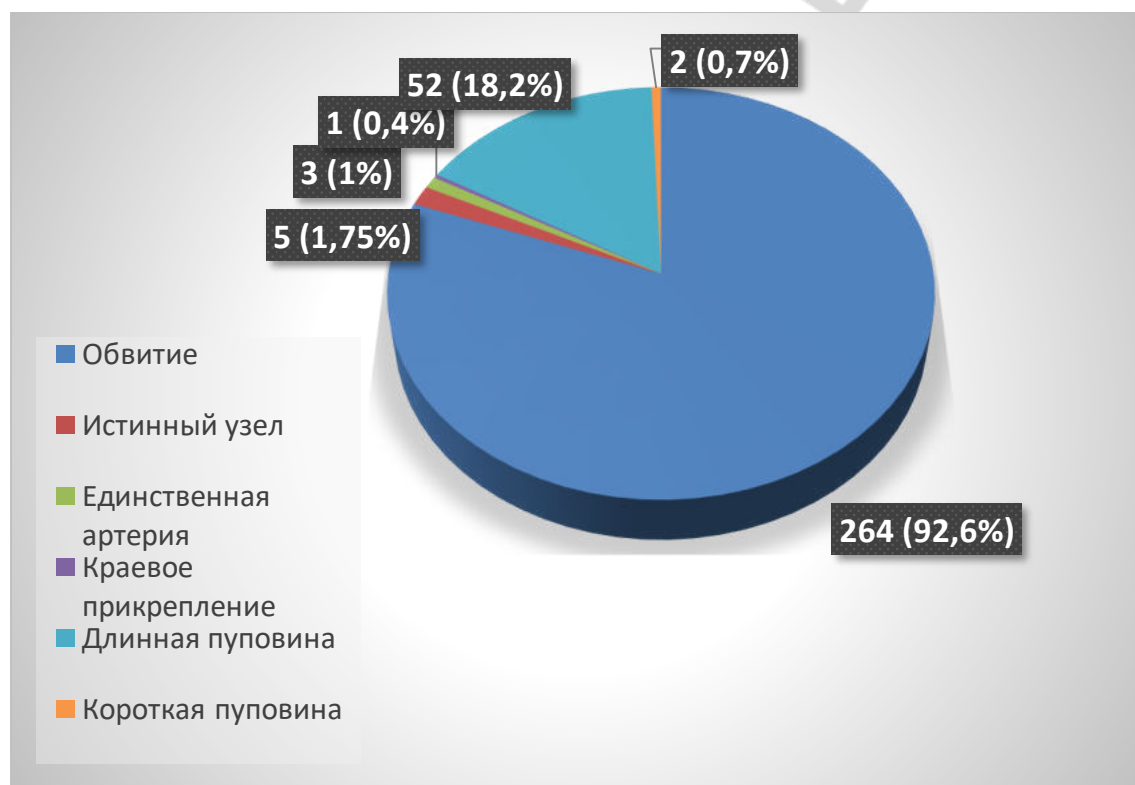


Рис. 1 – Частота встречаемости патологий пуповины

В 4,2% (12) случаев патологии пуповины явилось возможной причиной недоношенной беременности.

Из 264 (92,6%) случаев патологий пуповины, связанных с обвитием, встречаются: 147(55,7 %) - однократное нетугое, 56 (21,2%) – однократное тугое, 29 (11%) – двукратное нетугое, 24 (9 %) – двукратное тугое, 3 (1,15%) – трёхкратное нетугое, 3 (1,15%) – трёхкратное тугое, 2 (0,8%) – четырёхкратное (рисунок 2).

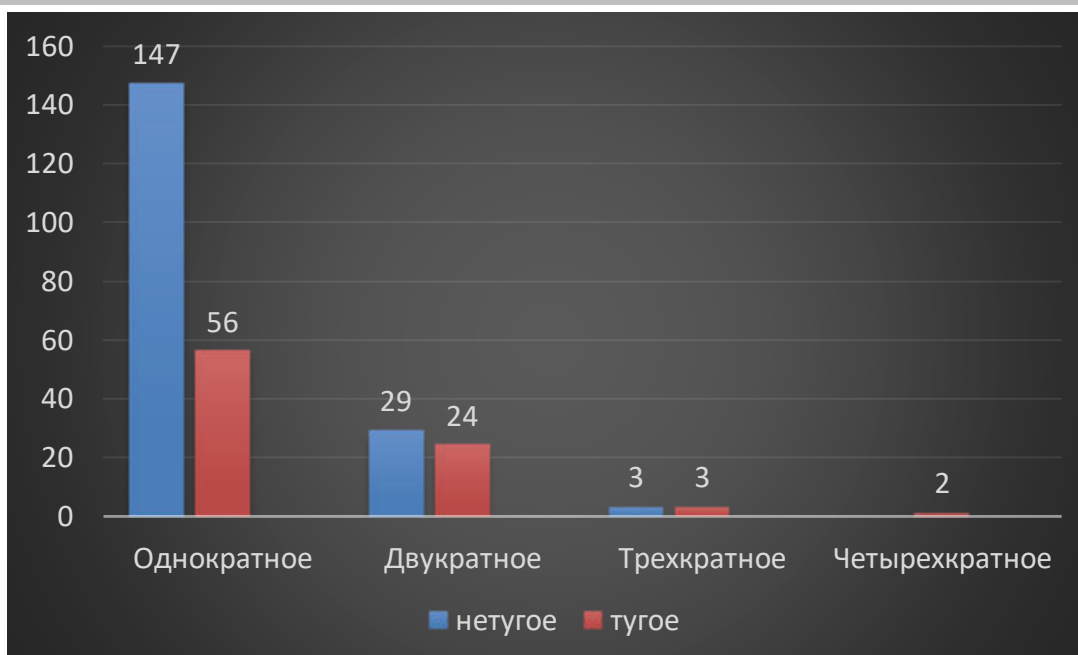


Рис. 2 – Частота встречаемости разновидностей обвития пуповины

Частота встречаемости патологии одинакова среди первородящих и повторно-родящих рожениц. Методом родоразрешения в 20 % является кесарево сечение, 80 % - естественные роды.

В 15,4% (43) случаев наблюдаются осложнения со стороны плода: асфиксия – 4,7% (2), острая гипоксия – 16,3% (7), хроническая гипоксия – 74,4% (32), сочетание гипоксии и асфиксии плода 4,6% (2) (рисунок 3).



Рис. 3 – Осложнения для плода

В одном случае плод погиб антенатально. Причиной гибели явилась асфиксия, обусловленная декомпенсацией хронической плацентарной недостаточности, связанной с гипоплазией плаценты, а также двукратное тугое обвитие вокруг шеи.

Выводы:

- 1 Патология пуповины встречается достаточно часто - 28,5%.
- 2 Данная патология пуповины может служить причиной осложнений для плода: асфиксия, острая и хроническая гипоксия плода.
- 3 Патология пуповины увеличивает частоты оперативного родоразрешения.

Литература

1. КоганЯ. Э. Патология пуповины и ее роль в перинатальных осложнениях/ Коган Я. Е. //Казанская государственная медицинская академия, г. Казань. –Практическая медицина. - 2016 г. – С. 22.
2. Волков А.Е. Пренатальная диагностика патологии пуповины/ Волков А. Е.// Ростовский государственный медицинский университет, г. Ростов-на-Дону. – Медицинский вестник Юга России. – 2010 г. – С. 38.
3. Аномалии пуповины: версии и контрверсии/ Ермакова О. А., Гагаев Ч. Г., Орлова Ю. В., Пронина Е.С., Тежаева М. Б. // Российский университет дружбы народов. - Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – 2011г. - С. 348.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ