

Штылёва И. Г.

ФАКТОРЫ РИСКА САМОПРОИЗВОЛЬНОГО ВЫКИДЫША ПОСЛЕ 8 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ

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

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Невынашивание беременности – это самопроизвольное прерывание беременности в сроки от зачатия до 37 недель, считая с первого дня последней менструации. Выкидыш является наиболее распространенным серьезным осложнением беременности, встречающимся примерно в 20% беременностей. Ежегодно во всем мире происходит 23 миллиона выкидышей. Осложнения данной патологии могут быть как физическими, такими как инфекции и кровотечение, так и психологическими, например, увеличение риска тревоги, депрессии, посттравматического стрессового расстройства и суицида.

Цель: изучить причины, факторы риска самопроизвольного выкидыша после 8 недель беременности.

Материалы и методы. В ходе настоящего исследования были проанализированы 47 медицинских карт стационарных пациентов, госпитализированных по поводу самопроизвольного выкидыша в УЗ «Городской клинический родильный дом №2» в период с января по октябрь 2021 года. Учитывались акушерский и гинекологический анамнез, сопутствующие заболевания, особенности течения беременности. Результаты исследования обработаны с помощью программы Microsoft Office Excel, программного модуля AtteStat.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациенток составил $32,06 \pm 6,52$ года. В исследовании было выделено 2 группы пациенток: пациентки с прерыванием беременности на сроке до 7 недель включительно (группа 1, N=30) и пациентки с прерыванием беременности на сроке 8-21 недель (группа 2, N=17), $\chi^2=7,19$, $p<0,01$. Средний возраст пациенток в 1 группе составил 30,73 года, а во 2 группе - 34,41 года. В 1 группе доля пациенток, у которых 1-я беременность не завершилась родами, составила 27,59%, во 2 группе данный показатель оказался равным 23,53%, $\chi^2=0,06$, $p=0,81$. Наличие естественных родов в анамнезе составило 56,67% в 1 группе и 70,59% во 2 группе соответственно, $\chi^2=0,89$, $p=0,35$. Факт проведения операции кесарева сечения был отмечен у 35,29% пациенток в 1 группе и у 17,64% во 2 группе, $\chi^2=0,04$, $p=0,84$. Наличие трех и более родов в акушерском анамнезе было выявлено у 3,33 % пациенток в 1 группе и у 17,64 % пациенток во 2 группе, $\chi^2=2,85$, $p<0,1$. Факт хирургического, не включая гинекологические операции, вмешательства в анамнезе был определен у 16,67 % пациенток из 1 группы и у 52,94% пациенток из 2 группы, $\chi^2=6,83$, $p<0,01$. При этом присутствие в анамнезе факта внутриматочного вмешательства было отмечено у 53,33 % госпитализированных женщин из 1 группы и у 76,47% женщин из 2 группы, $\chi^2=2,46$, $p=0,11$.

Выводы. Таким образом, было установлено, что наличие хирургических операций на матке и внутриматочных операций, таких как операции кесарева сечения, миомэктомии, выскабливания полости матки и другие повышают риск возникновения выкидыша в сроках после 8 недель беременности. При этом в качестве профилактики невынашивания беременности могут использоваться вместо выскабливания полости матки более щадящие методы прерывания беременности, такие как вакуум-аспирация и медикаментозный аборт.