

Комина А. В.

**ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ КЕФАЛОГЕМАТОМ У НОВОРОЖДЕННЫХ
В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

Научный руководитель ассист. Суц Е. Л.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В настоящее время, несмотря на совершенствование медицинских технологий родоразрешения, причины возникновения родового травматизма, в частности кефалогематом новорожденных, остаются до конца не изученными и требуют дальнейших исследований, направленных на поиск факторов риска и причин развития, а также методов профилактики данной патологии. Кефалогематома – одна из форм родового травматизма – кровоизлияние под надкостницу костей черепа, соответствующее области периостального застоя и локализации родовой опухоли. По литературным данным кефалогематома диагностируется у 1-4% новорожденных. Она может возникнуть не только при затрудненных, но и при физиологических родах, и при отсутствии своевременной диагностики может привести к пагубным последствиям.

Цель: улучшить перинатальные исходы родов, учитывая наличие перинатальных и интранатальных факторов, способствующих формированию кефалогематом.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе родильного дома УЗ «1-я городская клиническая больница» г. Минска. Был проведен ретроспективный анализ 42 историй родов у пациенток с доношенными беременностями и соответствующих им историй новорожденных с кефалогематомами. Отбор пациенток проводился путем простой выборки. Статистическая обработка полученных данных проводилась посредством электронных таблиц Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациенток, у которых родились дети с диагностированной кефалогематомой, составил $28,5 \pm 9,5$ лет (мин. – 19, макс. – 38). Причем, в 54,80% случаев роды были повторными. У 71,4% пациенток диагностирована сопутствующая экстрагенитальная патология. Наиболее часто встречались заболевания сердечно-сосудистой системы – 36,7%, заболевания органов дыхания – 30%, а также заболевания почек и мочевыделительной системы – 26,7%. Частота заболеваний эндокринной системы, желудочно-кишечного тракта и крови составила соответственно 23,3%. Течение беременности осложнилось у 25 беременных (59,5%). Среди осложнений можно выделить: преэклампсию и гестационную артериальную гипертензию (44% случаев), хроническую фетоплацентарную недостаточность (40% случаев), инфекционные заболевания (24 % случая). При анализе родов пациенток с доношенной беременностью (259-294 дня) выявлено: 78,6% пациенток было родоразрешено через естественные родовые пути, оперативные роды были в 21,4% случаев. Причем, среди оперативного родоразрешения можно выделить кесарево сечение – 77,8% случаев и вагинальные оперативные роды путем вакуум-экстракции плода – 11,2% случая. Средняя продолжительность потужного периода вагинальных родов составила $32,5 \text{ мин} \pm 27,5 \text{ мин}$ (мин. 5 мин, макс. – 60 мин). Осложнения родов наблюдались у 27 рожениц. Роды осложнились: аномалией родовой деятельности – в 37 %, преждевременным разрывом околоплодных оболочек – в 29,6 %, а также угрожающим разрывом промежности – в 77,8% случаев. Крупный плод наблюдался в 25,9 %, однако средняя масса плода составила 3494 г.

Выводы. Основными перинатальными факторами риска развития кефалогематом новорожденных являются: наличие у пациенток экстрагенитальной патологии, среди которой первое место занимают заболевания сердечно-сосудистой системы; наличие преэклампсии и гестационной гипертензии, фетоплацентарной недостаточности, осложняющих течение беременности; первородящие пациентки и роды, осложнившиеся аномалиями родовой деятельности, преждевременным разрывом плодных оболочек, что согласуется с данными мировой научной литературы.