

ВЛИЯНИЕ ПРЕГРАВИДАРНОГО МАТЕРИНСКОГО ОЖИРЕНИЯ НА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО

Виктор С.А.¹, Курлович И.В.¹, Ващилина Т.П.¹, Прилуцкая В.А.²

¹ Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя», г. Минск, Беларусь

² Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

Введение: По данным ВОЗ в последние три десятилетия отмечается значительный рост ожирения, в том числе и среди женщин репродуктивного возраста. Нарушения жирового обмена осложняют течение беременности и родов у каждой 10 пациентки, за период 2010–2022 гг. частота данной патологии в Республике Беларусь среди беременных и родильниц выросла на 20% и составила 11,74%. Наличие ожирения до беременности увеличивает риск перинатальных осложнений и способствует возникновению технических трудностей при оценке массы плода.

Цель: Оценить влияние прегравидарного материнского ожирения на антропометрические показатели плода (точность определения предполагаемой массы) и новорожденного.

Материалы и методы: В исследование включено 956 беременных женщин, родоразрешенных в РНПЦ «Мать и дитя» в сроке 37/0 недель гестации и более: 233 беременных с ожирением до беременности (индекс массы тела (ИМТ) 30,0 кг/м² и более, группа 1) и 723 беременных с нормальным ИМТ до беременности (18,5–24,9 кг/м², группа 2). В группе 1 ожирение I степени было диагностировано у 137 (58,8%) женщин, II степени – у 57 (24,5%) женщин, III степени – у 39 (16,7%) женщин. Антропометрические показатели новорожденных у женщин с ожирением были выше по сравнению с новорожденными от матерей с нормальным ИМТ: масса и длина тела новорожденного у женщин с I степенью ожирения составили 3590 (3230–4060) г и 53 (52–56) см, с II степенью ожирения – 3560 (3250–3820) г и 53 (51–54) см, с III степенью ожирения – 4000 (3400–4430) г и 54 (52–56) см, у женщин группы сравнения – 3540 (3220–3930) г и 53 (52–55) см. Статистическую обработку полученных данных выполнили с использованием программы «STATISTICA 10». Статистически значимыми принимали различия при $p < 0,05$.

Результаты: По данным ультразвуковой фетометрии у женщин с III степенью ожирения абсолютная ошибка и абсолютная процентная ошибка при определении предполагаемой массы плода (ПМП) перед родоразрешением были статистически значимо выше (320 (90–530) г и 9 (3–13) %) по отношению к группе сравнения (180 (85–320) г и 5 (2–9) %, $p < 0,05$). С увеличением прегравидарного ИМТ снижалась точность определения ПМП (способность определить ПМП с ошибкой до 10%): 74,6%, 68,5% и 55,3% соответственно для I–III степеней ожирения по сравнению с 79,4% для группы сравнения ($p = 0,003$). Материнское ожирение III степени увеличивало риск определения ПМП с ошибкой более 10% в ОШ 3,11 (95% ДИ 1,59–6,09) раза, $p < 0,001$. При этом в 61,5% случаев наблюдалось занижение ПМП, а в 38,5% – завышение ПМП.

Заключение: Прегравидарное материнское ожирение III степени является установленным фактором (ОШ 3,11 (95% ДИ 1,59–6,09), снижающим точность определения предполагаемой массы плода по данным ультразвуковой фетометрии.

Контактное лицо: Виктор Светлана Александровна,
научный сотрудник лаборатории репродуктивного здоровья государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»,
г. Минск, Беларусь.

Телефон: +3 (752) 957-361-08

E-mail: wiktorsvetlana@mail.ru

<https://doi.org/10.14341/ozhirenie-conf-2024-oct10-12-2024-21>

10-12 ОКТЯБРЯ 2024

II МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС

ОЖИРЕНИЕ

И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ:

2024
ГОД СЕМЬИ

ОСОЗНАННАЯ ПЕРЕЗАГРУЗКА

ОРГАНИЗАТОРЫ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЭНЦ

ГНЦ ФГБУ «НМИЦ
эндокринологии»
Минздрава России



СБОРНИК ТЕЗИСОВ