

Яковлева А. А.

**ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ КРУПНОГО ПЛОДА ПРИ ГСД:
АКУШЕРСКИЕ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ**

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Павлюкова С. А.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Гестационный сахарный диабет (ГСД) является одним из наиболее частых видов метаболических нарушений, возникающих у женщин в период беременности. Распространенность его колеблется от 2-6% всех беременных женщин в странах Европы до 14% – в США. Учитывая развитие тяжелых акушерских и перинатальных осложнений, а также высокий риск рождения крупного плода, данная проблема требует более пристального внимания и настороженности со стороны акушер-гинекологов.

Цель: определить факторы риска развития макросомии у женщин с ГСД, а также оценить исходы беременности и перинатальные осложнения у данной категории женщин.

Задачи:

1. Определить частоту макросомии у женщин с ГСД.
2. Установить факторы риска развития крупного плода у женщин с ГСД.
3. Выявить акушерские и перинатальные исходы у женщин с ГСД при наличии макросомии.

Материал и методы. В ходе научной работы был проведен ретроспективный анализ историй родов 84 женщин с ГСД, которые родоразрешены в УЗ «1 ГКБ» с 29 декабря 2012 года по 26 декабря 2013 года. Разработана и составлена анкета, в которую включены данные по 100 различным признакам. В процессе исследования пациентки разделены на две группы: 1. женщины с ГСД с макросомией; 2. женщины с ГСД без макросомии. Данные обработаны по группам с помощью программ Excel и Statistica и выявлены факторы риска макросомии, а также перинатальные и акушерские осложнения у женщин с ГСД.

Выходы:

1. Частота рождения крупного плода у женщин с ГСД составила 20% случаев при стандартной ошибке выборки 0,4%.
2. Факторами риска развития макросомии являются: сроки установления диагноза ($R=0,35$, $p<0,05$), наличие макросомии в анамнезе ($R=0,34$, $p<0,05$), бипариетальный размер головки и окружность живота плода, определенные по результатам УЗИ в 32-34 недели ($R=0,43$ и $R=0,39$ соответственно, $p<0,05$).
3. У крупных плодов от матерей с ГСД в раннем неонатальном периоде достоверно чаще наблюдались такие осложнения, как асфиксия ($\chi^2=8,6$, $p<0,05$), респираторный дисстресс-синдром ($\chi^2=4,28$, $p<0,05$), диабетическая фетопатия ($\chi^2=16,13$, $p<0,05$), церебральная ишемия смешанного генеза ($\chi^2=7,64$, $p<0,05$).