

*Машарипова Г. У.*

**ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН  
С ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКОЙ НОРМАЛЬНО  
РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ**

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

*Кафедра акушерства и гинекологии.*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В последнее время проблема акушерских кровотечений, в структуре которых значительное место занимает преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП), становится все более актуальной в связи с увеличением частоты, высоким риском неблагоприятных перинатальных исходов.

**Цель:** изучение акушерских и перинатальных исходов при наличии ПОНРП, выявление факторов риска данной патологии.

**Задачи.**

1. Изучить акушерский и гинекологический анамнез, а также экстрагенитальную патологию у пациенток с ПОНРП.

2. Определить частоту гестационных и перинатальных осложнений, осложнений родов и послеродового периода у женщин с ПОНРП.

**Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ 28 историй родов, которые разделены на 2 группы: первая – 14 женщин с ПОНРП, вторая (контрольная) – 14 женщин, родоразрешенных операцией кесарева сечения по акушерским показаниям. Женщины обеих групп были сопоставимы по возрасту: средний возраст первой -  $28,5 \pm 2,87$  лет, второй - $29,14 \pm 3,84$  лет.

**Результаты.** При анализе паритета родов установлено, что ПОНРП отмечалась чаще у первородящих пациенток 64,28% против 35,7% в контроле. В тоже время, средний паритет родов в группах достоверно не отличался -  $1,42 \pm 0,64$  против  $1,5 \pm 0,51$ . Акушерско-гинекологический анамнез при ПОНРП был чаще отягощен наличием самопроизвольного выкидыша – 28,57% против 7,14%. При анализе соматической патологии у пациенток с ПОНРП отмечено увеличение частоты патологии щитовидной железы (гипотиреоз, аутоиммунный тиреоидит) 28,57% против 14,28%. При изучении гестационных осложнений установлено увеличение частоты крупного плода (14,28%), СЗРП (28,57%), фетоплацентарной недостаточности (28,57%) и внутриматочной гипоксии плода (85,7%), ОРВИ (68,5%) по сравнению с контролем. В группе ПОНРП в 42,8% наблюдались преждевременные роды против 21,4%. При оперативном родоразрешении при ПОНРП в одном случае объем операции расширен лигированием маточных артерий. Длительность операции и объем интраоперационной кровопотери в обеих группах достоверно не отличались, в тоже время общий объем кровопотери при ПОНРП был значительно выше, составив  $921,42 \pm 177,23$  мл против  $603,57 \pm 13,36$  мл в контроле.