

*Шуя Ю. Д., Шаляпина А. Д.*

## **ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗАДЕРЖКИ РОСТА ПЛОДА**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Павлюкова С. А.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность:** Задержка роста плода (ЗРП) в общей популяции встречается в широком диапазоне от 3,9 до 18,9 % и зависит от множества факторов, в том числе национальных и социальных. При этом ЗРП является патофизиологическим состоянием, которое многократно увеличивает риски перинатальной смертности при настоящей и также последующих беременностях у женщины. Задержка роста плода, обусловленная нарушением функции плаценты, является причиной каждого третьего случая антенатальной гибели, общее число случаев которой в мире достигает 2,4–3,0 млн в год и не имеет значимой тенденции к снижению.

**Цель:** проанализировать течение беременности у женщин с установленным диагнозом ЗРП и с диагнозом маловесный к сроку гестации, и изучить влияние факторов риска на развитие данных патологий.

**Материалы и методы.** был проведен ретроспективный анализ 69 историй родов пациенток, находившихся в УЗ “5 ГКБ”, за период январь - декабрь 2023 года. В исследование были включены пациентки в возрасте 18-44 лет. Все пациентки были разделены на 2 группы в зависимости от выставленного диагноза: группа 1 с установленным диагнозом ЗРП, группа 2 - маловесный к сроку гестации. Анализ статистических данных проводился при помощи программ Excel-2019 и Statistica 10.

**Результаты и их обсуждение.** Было установлено, что фактором риска формирования задержки роста плода являлось наличие у пациенток артериальной гипертензии (Хи-квадрат 7,53;  $p=0,006$ ), угрозы невынашивания беременности, сопровождающейся истмико-цервикальной недостаточностью (Хи-квадрат 7,68;  $p=0,006$ ), заболевания шейки матки (Хи-квадрат 4,92;  $p=0,03$ ). Наиболее значимой акушерской патологией, сопровождающей возникновение задержки роста плода, были маловодие (Хи-квадрат 3,77;  $p=0,052$ ) и преэклампсия (Хи-квадрат 4,92;  $p=0,03$ ). Анализ плацентарных нарушений установил преимущественно сосудистые нарушения, такие как хорангиоматоз ворсин, нарушение созревания ворсин, отложение фибриноида при ЗРП (Хи-квадрат 4,95;  $p=0,026$ ). Негативные перинатальные исходы при развитии ЗРП по сравнению с группой сравнения характеризовались высокой частотой преждевременных родов (40% и 4%, соответственно) (Хи-квадрат 18,04;  $p<0,001$ ), экстренного кесарева сечения (40% и 16%, соответственно) (Хи-квадрат 4,47;  $p=0,035$ ), поступления в отделение интенсивной терапии новорожденных (50% и 20,4%, соответственно) (Хи-квадрат 5,78;  $p=0,016$ ), проведения ИВЛ (20% и 4%, соответственно) (Хи-квадрат 4,40;  $p=0,036$ ), синдрома дыхательных расстройств (40% и 8,16%, соответственно) (Хи-квадрат 9,74;  $p=0,002$ ).

**Выводы.** Наиболее значимыми факторами риска развития ЗРП являлись угроза невынашивания беременности, гипертензивные расстройства, а также васкулярные нарушения в плаценте, что обуславливает высокую частоту неблагоприятных перинатальных исходов. Полученные данные необходимо учитывать для прогнозирования задержки роста плода и своевременной диагностики нарушений.