

## ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ ТА ОЦІНКА СТАНУ НОВОНАРОДЖЕНИХ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД АКУШЕРСЬКОЇ ПАТОЛОГІЇ МАТЕРІВ, ЗАЙНЯТИХ В ХІМІЧНОМУ ВИРОБНИЦТВІ

*Нікітіна І.М., асистент*

*СумДУ, кафедра акушерства та гінекології*

В процесі дослідження було проаналізовано 50 індивідуальних карт спостереження вагітних в жіночій консультації ВАТ «Сумихімпром», історії пологів цих жінок, а також історії розвитку новонароджених. Був проведений ретельний аналіз анамнестичних даних обстежуваних жінок, стан преморбідного фону, перебіг вагітності, пологів, та післяпологового періоду, періоду новонародженості. Звертали увагу на гестаційний вік дітей, стан при народженні та перебіг їх постнатальної адаптації. Крім цього проведено катамнестичне спостереження за дітьми та оцінка їх фізичного і нервово-психічного розвитку на протязі року по даним обласної дитячої поліклініки.

У вагітних Хімпрому частіше спостерігались ускладнення: зокрема гестози мали місце у 24 (48%) випадках, відрізнялись тривалим перебігом і не завжди піддавались корекції звичайними лікувальними методами. Загроза переривання вагітності була виявлена у 27 (54,8%) випадках. Анемія також була частою патологією серед вагітних – робітниць Хімпрому і складала 26 (53,4%) випадків. Діагноз ФПН встановлено в 38 (77,2%) випадків. В 19 (37,9%) випадках фетоплацентарна недостатність вела за собою затримку внутрішньоутробного розвитку плода.

У 40 (80,4%) жінок вагітність закінчилась терміновими пологами, в 6 (11,3%) випадках мали місце передчасні пологи, 3 (6,2%) вагітності закінчились самовільним абортom, 1 (2,1%) випадок - вагітність завмерла в ранньому терміні.

Патологія під час пологів була виявлена в 39 (77,5%) випадках. Перебіг пологів ускладнився передчасним відходженням навколоплідних вод в 16 (32,8%) випадках, слабкість пологової діяльності розвилася в 15 (30,5%) роділь. Розтин промежини проводили в 19 (37,5%) випадках. Частота родорозрішень шляхом кесарського розтину складала 6 (11,2%) випадків.

З оцінкою за шкалою Апгар 8-10 балів народилося 73,8% новонароджених. З оцінкою 4-5 балів цей показник складав – 10,5%. З оцінкою 1-3 бали народилась одна дитина, яка померла в ранньому неонатальному періоді. Захворюваність новонароджених також була вища: виявлено, що в основному в більшості новонароджених відмічався гіпотрофічний варіант ЗВУР- 16 (84,2%) випадків. Інші варіанти затримки внутрішньоутробного розвитку відмічались значно рідше: так гіпопластичний варіант відмічено у 2 (10,5 %) випадках, а диспластичний лише в 1 (5,26 %) випадку.

У обстежуваних дітей відмічалось порушення постнатальної адаптації. Більше 50% новонароджених цієї групи мали відхилення в неврологічному статусі. Характерно, що клінічні симптоми перинатальної енцефалопатії у цих дітей відмічались уже в першу добу життя. Вони були схильними до незначної втрати маси тіла, відмічалась схильність до тривалої транзиторної жовтяниці та повільному заживленню пупочної ранки. Ці діти погано утримували тепло, частина з них мали потребу в мікрокліматі кувету. Навіть нормальний перебіг пологів у цих дітей в переважній більшості видавався травматичним, тому період постнатальної адаптації протікав з різними ускладненнями. Окрім змін з боку ЦНС, у 7,4% дітей спостерігався синдром дихальних розладів, що свідчить не тільки про загальну незрілість організму дітей зі ЗВУР, але й про незрілість легень.

Катамнестичне спостереження дітей зі ЗВУР на протязі року виявило, що більшість з них – 62,9 % спостерігались неврологом. Переважаючими клінічними синдромами були: нервово-рефлекторна збудливість, гіпертензивний, астено-невротичний синдроми. Позитивна динаміка на фоні проведеного лікування спостерігалась у більшості дітей (63%) і лише 37% дітей продовжують перебувати під диспансерним наглядом невролога на другому році життя з мінімальною дисфункцією.