

ОЦЕНКА ТЕЧЕНИЯ РОДОВ И СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ У ПАЦИЕНТОК С ЛЕГКИМИ ФОРМАМИ ГЕСТОЗА

И.С.Самойлова

Белгородский государственный университет
Кафедра медико — биологических дисциплин
Зав. кафедрой — проф. д.м.н. М.И.Чурносов
Научный руководитель —
проф. д.м.н. М.И.Чурносов

По данным И.С.Сидоровой (2003), частота развития гестоза в последнее десятилетие возросла в 2,3 раза. Целью данной работы было изучить влияние

169

гестоза на течение родов и состояние новорожденного. Было проанализировано 43 истории родов пациенток с отеками беременных и нефропатией легкой степени. Контрольную группу составили 34 женщины без признаков гестоза. У пациенток, страдавших гестозом, обращала на себя внимание достоверно более высокая частота раннего и преждевременного излития околоплодных вод (18,6% и 46,5% соответственно) по сравнению с пациентками контрольной группы (8,8% и 20,6%, $p < 0,05$). Частота аномалий родовой деятельности и экстренного кесарева сечения у пациенток обеих групп достоверно не отличались. У женщин с гестозом при гистологическом исследовании плаценты чаще выявлялась субкомпенсированная фето-плацентарная недостаточность (32,5%) по сравнению с группой контроля (17,6%, $p < 0,05$). У пациенток основной группы достоверно чаще отмечалось рождение детей с синдромом задержки развития плода (18,6% по сравнению с 5,9% в контроле). Несмотря на это, оценка новорожденных по шкале Апгар в основной и контрольной группе не отличалась. Таким образом, течение родов у женщин легкими формами позднего гестоза чаще осложняется несвоевременным излитием околоплодных вод, что, однако, не приводит к аномалиям родовой деятельности и патологии новорожденных. Синдром задержки развития плода, возможно, связан с наличием у этих пациенток хронической фето-плацентарной недостаточности во время беременности.

170