

ПРОЛОНГУВАННЯ ВАГІТНОСТІ БІЛЬШЕ 40 ТИЖНІВ: ЧИННИКИ РИЗИКУ



Козар Олег Михайлович – асистент кафедри акушерства, гінекології та перинатології Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

Каліновська Ірина Валентинівна – доктор медичних наук, професор кафедри акушерства та гінекології Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

Актуальність. Частота пролонгованої та переношеної вагітності до теперішнього часу залишається високою - до 13,5%. Цей стан виникає під впливом різноманітних чинників, а показники перинатальної смертності та захворювання неонатального періоду, як наслідок такої вагітності, відповідно досить високі – 19% та 28%. Тому вивчення чинників ризику пролонгованої та переношеної вагітності стає особливо важливим.

Мета дослідження - оцінити чинники ризику виникнення пролонгованої та переношеної вагітності за даними проведеного ретроспективного аналізу історій пологів з вагітністю терміном більше 40 тижнів.



Матеріал і методи. Для виконання поставленої мети було проведено ретроспективне дослідження з вивченням 100 історій вагітності та пологів терміном більше 40 тижнів. Для статистичної обробки даних були використані стандартні методи математичного аналізу, а характер й ступінь взаємозв'язку між різними параметрами визначався за допомогою кореляційного аналізу.

Результати дослідження. Виявлено, що першонароджуючих старше 30 років було достовірно більше при переношеній вагітності – 26%, ніж при пролонгованій - 22% ($p < 0,05$), а частка повторнонароджуючих старше 30 років в групах порівнювана – 52% і 50%. Також відзначена висока частота запізнілих пологів в анамнезі у жінок з переношеною вагітністю.

Не виявлено суттєвих відмінностей у частоті перенесених дитячих та ГРВІ в порівнюваних групах.

Захворювання серцево-судинної системи в 2,4 рази частіше відзначалися у жінок з переношеною вагітністю.

Частота хронічних запальних захворювань статевої системи (78% проти 16%) та інфекцій, що передаються статевим шляхом (76% проти 42%) при переношеній вагітності значно вища, ніж при пролонгованій.

Середній вік настання менархе у жінок з пролонгованою і переношеною вагітністю достовірно не відрізнялися.

У жінок з переношеною вагітністю в 1,44 рази більш часто виникав гестоз.

Для переношеної вагітності характерна наявність незрілої і недостатньо зрілої шийки матки. Зріла шийка матки, навпаки, у 4,04 рази частіше відзначалася при пролонгованій вагітності.

Висновки. Проведений аналіз акушерсько-гінекологічного та соматичного анамнезів, а також особливостей перебігу поточної вагітності дозволяє визначити чинники ризику, які вказують на можливість розвитку пролонгованої та переношеної вагітності.

