

*Материалы VII итоговой научно-практической конференции НОМУИС
23-25 мая 2022 года, г. Барнаул
Алтайский государственный медицинский университет*

ОСНОВНЫЕ ПРЕДИКТОРЫ ПОЗДНИХ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ ВЫКИДЫШЕЙ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Марченко В.А., Раченкова Т.В.

Научный руководитель - доктор медицинских наук Ю.А. Дударева, кафедра акушерства и гинекологии с курсом ДПО

Введение

Частота самопроизвольного выкидыша не имеет тенденции к снижению, кроме того, поздний самопроизвольный выкидыш является одной из причин критического состояния женщины.

Цель: провести анализ предикторов поздних самопроизвольных выкидышей и установить возможные пути профилактики.

Материалы и методы

В одномоментное поперечное ретроспективное исследование вошли 32 женщины за период 2020-2021гг., из них 16 пациенток с поздним самопроизвольным выкидышем (основная группа), 16 женщин - беременность закончилась родами в срок (контрольная группа.). Группы удовлетворяли критериям включения и исключения из исследования. Пациентки были сопоставимы по возрасту (соответственно $29,4 \pm 7,7$ и $27,3 \pm 7,4$ лет ($p > 0,05$), социально - биологическому фактору, региону проживания (Алтайский край). Изучена медицинская документация, которая включала анамнестические данные, результаты клинических и параклинических методов обследования. Обработка и графическая визуализация данных производилась при помощи программы Statistica 10.0 и Exel 2010. Оценка значимости представленных величин проводилась с использованием таблиц сопряженности 2x2 и критерия

Хи-квадрат (χ^2) с поправкой Йейтса на непрерывность, при наличии ожидаемых частот менее 5 использовался точный двусторонний критерий Фишера.

Результаты

Анализ экстрагенитальной патологии показал, что в основной группе чаще встречалась анемия беременных 31,3%, при этом в контрольной группе таких случаев не было ($p=0,043$) и гестационный СД (31,3%; $p=0,043$). Соотношение перво- и повторнородящих в сравниваемых группах не различалось (соответственно 31,3 и 25,0%; $p=0,710$). Частота медицинских аборт в анамнезе (43,8 и 25,0%; $p=0,450$), преждевременных родов (13,0 и 6,25%; $p=1,450$), самопроизвольных выкидышей (13,0 и 18,8% ; $p=1,050$) не различалась. Анализ особенностей течения беременности показал, что в основной группе чаще была выявлена истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН) в 37,5% случаев ($p=0,018$), наличие ретроплацентальных гематом в 1 триместре беременности и кровотечения ($p=0,05$). Также в основной группе преобладали нарушение микробиоценоза влагалища (вагинит/бактериальный вагиноз) в 37,5% случаев ($p=0,018$). Согласно результатов гистологического исследования последа, основной причиной позднего самопроизвольного выкидыша, связанного с ИЦН и преждевременным разрывом плодных оболочек явилось инфицирование последа (100%), при этом частота восходящего инфицирования плодных оболочек и плаценты составила 37,5%.

Выводы

К факторам риска поздних самопроизвольных выкидышей можно отнести осложненное течение беременности (ИЦН, гематомы и кровотечения с ранних сроков беременности), нарушение микробиоценоза влагалища, а также анемию и гестационный сахарный диабет. В целях профилактики необходимо на прегравидарном этапе и во время беременности проводить оценку биоценоза влагалища и своевременную коррекцию нарушений, выявление и лечение анемии, своевременно диагностировать и лечить гестационный сахарный диабет.

Как цитировать:

Марченко В.А., Раченкова Т.В. (2022). Основные предикторы поздних самопроизвольных выкидышей. Материалы VII итоговой научно-практической конференции НОМУИС, 23-25 мая 2022 года, г. Барнаул, Алтайский государственный медицинский университет. *Scientist*, 22 (4), 202-203.
