

МАЛОВОДИЕ И СОСТОЯНИЕ ФЕТО-ПЛАЦЕНТАРНОЙ СИСТЕМЫ У БЕРЕМЕННЫХ

Жабборова Н.Х., 415-группа медико-педагогического и лечебного
факультета

Научный руководитель: Собирова М. Р.
ТашПМИ, кафедра акушерства и гинекологии, детской
гинекологии.

Актуальность. Проблема маловодие имеет важное значение в акушерстве т.к отрицательно влияет на исход беременности, родов и состояние плода.

Цель исследования. Провести анализ течение беременности и родов и состояние фето-плацентарной системы у беременных с маловодием.

Материал и методы. Проведен анализ течения беременности, родов и состояние фето-плацентарной системы у 50 беременных с маловодием. При доплерометрии СДО, ИР в маточной артерии, артерии пуповины у беременных с маловодием достоверно выше показателей СДО при физиологической беременности ($P < 0.001$).

Исследование провели у 50 беременных с маловодием в акушерском комплексе 6 Роддом за период 2020-2021гг. При поступлении в стационар проводилось УЗИ с доплерометрией. По ИАЖ у 50 беременных диагностировано маловодие. Возраст женщин был $25,36 \pm 0,42$ лет, 60% были жители сельской местности, анемия (82,2%), ожирение и гипотиреоз (37%). Гинекологические заболевания в анамнезе выявлены у 28,0%.

Полученные результаты. При данной беременности- наблюдались ранние токсикозы (30,0%), угроза прерывания беременности (75%), гипертензивные нарушения (52%), СОРП (32,0), преждевременные роды (10%), неубедительное состояние плода (8,0%). 60% беременных-ОРИ. Роды в срок было у 70% женщин, преждевременные и индуцированные роды у каждой третьей беременной с маловодием. В родах отмечалась слабость родовых сил (16,04%), несвоевременное излитие околоплодных вод (10,38%), гипотоническое кровотечение (4,72). Оперативные вмешательства в родах было у 59,4% женщин. Кесарево сечение поведено у 10% беременных, кровотечения в послеродовом периоде было у 12,0% женщин. Исследование плаценты выявило у 32 женщин достоверное уменьшение массы плаценты ($449,7 \pm 12,7$ гр., $P > 0,05$), среднего диаметра ее ($17,3 - 4,3$ см, $P > 0,05$), а также площади ($440,04 \pm 3$ см; $P > 0,05$). В тоже время разница в объеме плаценты у женщин с маловодием по сравнению с физиологической беременностью, оказалось существенной ($P > 0,01$). Проведено ультразвуковая плацентрометрия, которая показала, что у женщин с маловодием плаценты локализуется преимущественно на передней стенке матки, при физиологическом течении место истончение плаценты ($27,3 \pm 0,68$ против $34,0 \pm 0,83$ мм. $P < 0,05$, в центральной части и $18,57 \pm 0,54$ мм против $20,48 \pm 0,86$ в периферической).

Доплерометрическое исследование у 30 беременных с маловодием и 20 беременных с физиологическим течением беременности выявило, что показатели СДО, ИР в маточной артерии, артерии пуповины у беременных с маловодием достоверно выше показателей СДО при физиологической беременности ($P < 0,001$)

Заключение. При маловодии происходит нарушение плацентарного кровообращения, спазм сосудов плода в ответ на гипоксию, истощение компенсаторно - приспособительных механизмов гемодинамики плода. При этом, выявлено, что при выраженном маловодии гемодинамические нарушения выражены больше, чем при умеренном маловодии, в отличии контрольной группы.

Список литературы:

1. Рузиева, Нодира Хакимовна, Х. Т. Шодиева, and Дилрабо Эркиновна Назарова. "ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ У ПАЦИЕНТОК ПРИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩЕГО ТРАКТА." НАУКА XXI ВЕКА: ТЕОРИЯ, ПРАКТИКА И ПЕРСПЕКТИВЫ (2015): 266.
2. Азизова, Рихси, Зебо Шерова, and Тамилла Валиева. "Изучение антипиретической и

анальгетической эффективности и переносимости нестероидных противовоспалительных средств." Актуальные проблемы педиатрической фармакологии 1.1 (2023): 29-31.

3. Карабекова, Балхия Артиковна. "Персонализированная медицина. Путь к эффективной и безопасной фармакотерапии." Наука, техника и образование 3 (44) (2018): 66-68.