

Р.Д. Филиппова, Н.Р. Степанова, В.Н. Никифорова

СТРУКТУРА ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН (ПО ДАННЫМ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ РБ №1-НЦМ МЗ РС(Я))

УДК 618.2-616.039.4

Изучена структура экстрагенитальной патологии у беременных женщин на базе женской консультации Перинатального центра ГБУ МЗ РС(Я) «РБ №1-НЦМ» за 2012 г. Наличие экстрагенитальной патологии у беременной женщины является одним из основных факторов высокого риска материнской смертности. Большинство женщин имеют по две и более экстрагенитальной патологии одновременно. В структуре экстрагенитальной патологии беременных первое место занимают заболевания мочевыделительной системы, второе – болезни сердечно-сосудистой системы, третье место – болезни кроветворной системы. Заболевания сердечно-сосудистой системы являются ведущими показаниями для прерывания беременности. Показана необходимость повышения эффективности совместной работы врачей гинекологов, терапевтов и специалистов узкой специализации для выявления женщин, относящихся к группе высокого риска по перинатальной патологии, составления прогноза в плане вынашивания беременности и своевременного решения вопроса о пролонгировании и тактике ее ведения.

Ключевые слова: беременность, экстрагенитальная патология, патология внутренних органов.

There was studied the structure of extragenital pathology of pregnant women on the basis of women's consultation of Perinatal center State Inst. MofH RofS(Yakutia) «RH №1-NCM» for the year 2012. The presence of extragenital pathology of pregnant women is a major factor of the high risk of maternal mortality. Most women (90%) have two or more of extragenital pathology simultaneously. In the structure of extragenital pathology of pregnant women the first place take urinary system diseases, 2nd place - diseases of the cardiovascular system, 3rd place - diseases of the hematopoietic system. Diseases of the cardiovascular system are the lead indications for terminate pregnancy. In this work is shown necessity for more effective collaboration of gynecologists, general practitioners and specialists of narrow specialization to identify women who are at high risk of perinatal pathology, the forecasting of carrying pregnancy and timely decision on the prolongation and tactics of waging.

Keywords: pregnancy, extragenital pathology, pathology of internal organs.

Введение. В современном акушерстве для снижения материнской и перинатальной смертности важную задачу представляет выявление беременных женщин, относящихся к группе высокого риска по перинатальной патологии. Одним из основных факторов высокого риска является наличие экстрагенитальной патологии.

По отдельным эпидемиологическим исследованиям, от 50 до 82% беременных женщин имеют хронические заболевания внутренних органов, 60% во время беременности (на высоте напряжения адаптационных механизмов) переносят острые заболевания внутренних органов.

Развитие высокотехнологичной медицинской помощи способствовало формированию групп женщин с тяжелой патологией внутренних органов.

Введение государственной поддержки семьи по программе «Материнский капитал» увеличило возрастной критерий беременной женщины [1-6].

Цель исследования – изучить структуру экстрагенитальной патологии у беременных.

Материалы и методы. Экстрагенитальная патология у беременных была изучена на базе женской консультации Перинатального центра ГБУ МЗ РС(Я) «НЦМ-РБ№1» за 2012 г.

Беременные женщины осматривались терапевтом при первичной явке в женскую консультацию для выявления и оценки экстрагенитальной патологии, решения вопроса о возможности вынашивания и пролонгирования беременности, тактике ведения.

Результаты и обсуждение. Всего осмотрено за 2012 г. 1150 беременных женщин, из них сельских жительниц – 931 чел. (81%). Наиболее часто обращаются в женскую консультацию с экстрагенитальной патологией беременные пациентки от 21 до 30 лет (58,3%), на втором месте женщины от 31 до 40 лет (29,4%), на третьем – женщины старшего репродуктивного возраста (старше 41 года – 3,1%).

За 2012 г. обследовано 18 юных

первобеременных до 18 лет (в 2011 г. – 11 чел.) (рис.1).

В динамике за два текущих года (2011 - 2012 гг.) отмечается рост экстрагенитальной патологии у беременных женщин на 15,2% (рис.2). Большинство беременных женщин (90%) имеют по 2 и более экстрагенитальной патологии одновременно.

По частоте встречаемости экстрагенитальной патологии у беременных,



Рис.1. Возрастные показатели беременных за 2012 г.

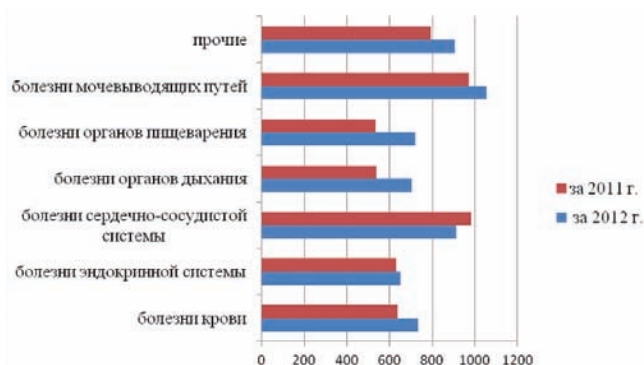


Рис.2. Структура экстрагенитальной патологии у беременных

Перинатальный центр РБ №1-НЦМ: **ФИЛИППОВА Роза Дмитриевна** – д.м.н., директор, зав. кафедрой МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, gosafilipp@mail.ru; **СТЕПАНОВА Наталья Револьевна** – к.м.н., зав. женской консультацией, **НИКИФОРОВА Варвара Николаевна** – врач терапевт ЖК.

первое место занимали в 2011-2012 г. заболевания мочевыделительной системы – 18,6%, из них в 753 случаях беременные страдали хроническим и гестационным пиелонефритом. Из всех заболеваний мочевыводящих путей 1,3% приходится на гломерулонефрит [3,4,6], который резко ухудшает прогноз течения беременности. В отчетном году зафиксировано 2 случая хронической почечной недостаточности у беременных, что является абсолютным показанием для прерывания беременности [3,4,6].

Второе место занимают заболевания сердечно-сосудистой системы – 16,1%, из них наибольший процент приходится на вегето-сосудистую дистонию – 47,7%. Применение эхокардиографии при обследовании беременных способствует выявлению малых аномалий сердца до 22,5%, врожденных пороков сердца – 3,8%.

Гипертоническая болезнь отягощает течение беременности у женщин и составляет 9,3% от всех заболеваний сердца [2,4-6]. В 2012 г. отмечался рост беременных с артериальной гипертонией 3 стадии до 3,5% (в 2011 г. – 1,2%).

В отчетном году осмотрено 28 женщин с оперированным сердцем по поводу врожденных пороков сердца. Врожденные пороки сердца увеличивают процент сердечно-сосудистых осложнений и занимают первое место среди показаний к прерыванию беременности по медицинским показаниям [4-6].

Болезни крови находятся на третьем месте (12,9%). 97% от всех заболеваний крови составляют анемии беременных. В 2012 г. у 6 беременных выявлены анемии тяжелой степени.

Ежегодно регистрируются единичные случаи беременности у женщин с нарушениями гемостаза – в 2012 г. беременность на фоне тромбофилии, обусловленной дефицитом антитромбина III, состояния после окклюзивного тромбоза подмышечной вены справа от 02.08.2011 г., резус-отрицательной принадлежности крови, которые являются абсолютным показанием для прерывания беременности по медицинским показаниям [4,6]. Но, учитывая категорический отказ женщины от

прерывания беременности, беременность ведется под строгим динамическим наблюдением акушеров гинекологов и врачей гематологов.

Высокий процент составляют заболевания органов пищеварения (12,7%); на долю хронических вирусных гепатитов приходится 10,4% от всех заболеваний органов пищеварения у беременных.

На долю болезней органов дыхания приходится 12,4%. В отчетном году отмечено повышение уровня ОРЗ с 14,5 до 18,4% от всех болезней органов дыхания у беременных женщин.

Болезни эндокринной системы составляют 11,5%. В 2012 г. зарегистрировано наибольшее число женщин с сахарным диабетом – 22 (в 2011 г. – 6); уровень выявления гестационного сахарного диабета сохраняется на одном уровне ежегодно – 4 случая (в 2011 г. – 3). Также отмечается выраженный темп роста числа женщин с ожирением (в 2011 г. – 47, в 2012 г. – 94 чел.).

Выводы:

- с каждым годом повышается частота выявления экстрагенитальной патологии у беременных, которая прямо пропорциональна возрасту беременной женщины; 90% беременных имеют по 2 и более экстрагенитальной патологии одновременно;

- в структуре экстрагенитальной патологии беременных первое место занимают заболевания мочевыделительной системы, второе – болезни сердечно-сосудистой системы, третье – болезни кроветворной системы;

- беременность у женщин позднего репродуктивного возраста составляет 3,1%, что явилось результатом внедрения Национального проекта и материнского капитала, других социальных льгот для улучшения материально-жилищных условий;

- декомпенсированные заболевания сердечно-сосудистой системы являются ведущими показаниями для прерывания беременности (в 2012 г. 9 женщинам были предложены прерывания беременности по медицинским показаниям);

- сохраняется актуальность медико-социальной проблемы предупреждения беременности у подростков: неосведомленность о физиологии

репродуктивной системы человека, слабая установка на создание семьи и деторождение, случайная беременность;

- необходимо активизировать работу кабинетов планирования семьи; организовать преемственность работы детской и взрослой поликлинических служб на уровне первичного звена; повысить эффективность совместного терапевтического и акушерско-гинекологического наблюдения женщин с экстрагенитальной патологией, формирования групп высокого риска среди женщин детородного возраста, составления прогноза в плане вынашивания беременности и своевременного решения вопроса о протонировании и тактике ее ведения.

Литература

1. Евсюкова И.И. Сахарный диабет: беременные и новорожденные / И.И. Евсюкова, Н.Г. Кошелева. - М.: Миклош, 2009. – 272 с.
Evsyukova I.I. Diabetes: pregnant women and newborns / I.I. Evsyukova, N. G. Kosheleva. - M.: Miklosh, 2009. – 272.
2. Окорочков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов в 9 томах / А.Н. Окорочков. - М.: Мед. лит., 2004.
Okorokov A.N. Diagnostics of the diseases of internal organs in 9 volumes / A.N. Okorokov. - M.: Med. lit., 2004.
3. Ордзхоникидзе Н.В. Беременность и роды при заболеваниях мочевыводящих органов, под редакцией академика РАМН Г.Т. Сухих / Н.В. Ордзхоникидзе, А.И. Емельянова, В.О. Панов [и др.]. - М., 2009. – 432 с.
Ordzhonikidze N.V. Pregnancy and childbirth at diseases the urinary organs, under edition of the academician of the Russian Academy of Medical Science G.T.Sukhik / N.V. Ordzhonikidze, A.I. Emeljanov, V.O. Panov, M.I. Kesova, S.Y. Potapova. - M., 2009. - 432.
4. Соколова М.Ю. Экстрагенитальная патология у беременных / М.Ю. Соколова. - М.: Миклош, 2010. - 200 с.
Sokolova M.Y. The extragenital pathology at pregnant women / M. Y. Sokolova. - M.: Miklosh, 2010. - 200.
5. Стрюк Р.И. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность / Р.И. Стрюк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 280 с.
Stryuk R. I. Diseases of cardiovascular system and pregnancy/ R.I. Stryuk. - M: GEOTAR-media, 2010. - 280.
6. Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных / М.М. Шехтман. - М.: «Триада-X», 2003. – 816 с.
Schekhtman M.M. Guide to extragenital pathology at pregnant women / M.M. Schekhtman. - M.: «Triada-X», 2003. - 816.