

1. Бушуева Э.В. Факторы риска рождения детей с задержкой внутриутробного развития / Э.В.Бушуева, Т.Г. Денисова, Л.И. Герасимова // Саратовский научно-медицинский журнал – 2010г. – С. 528–530.
2. Акушерство. Национальное руководство / под ред. Э.К. Айламазяна, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой. // М.: ГЭОТАР-Медиа.- 2015. – 1200 с.
3. Задержка роста плода. Врачебная тактика: учебное пособие / под ред. И.О. Макаров, Е.В. Юдина, Е.И. Боровкова. – 3-е изд. – М.: МЕ Дпресс-информ, 2016. – 3 с.

УДК: 618.396

Самедова О.Р., Санникова А.Ю.
**АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА СВЕРХРАННИХ
ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ**

Кафедра акушерства и гинекологии №1
Пермский Государственный медицинский университет
Пермь, Российская Федерация

Samedova O. R., Sannikova A. Yu.
ANALYSIS OF RISK FACTORS OF EARLY PREMATURE BIRTH

Department of obstetrics and gynecology №1
Perm state medical university
Perm, Russian Federation

E-mail: ofeliafay@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрена степень влияния различных факторов на риск сверхранных преждевременных родов на примере случаев Пермского Краевого Перинатального Центра.

Annotation. The article considers the degree of influence of various risk factors on the occurrence of early preterm labor on the example of women in labor at the Perm Regional Perinatal Center.

Ключевые слова: преждевременные роды, факторы риска, беременность.
Keywords: premature birth, risk factors, pregnancy.

Введение

По оценкам Всемирной организации здравоохранения ежегодно до 15 миллионов детей рождаются преждевременно, а 1 миллион умирает из-за осложнений, связанных с преждевременными родами (ПР). Особое внимание заслуживают сверхранные ПР, т.е. роды, произошедшие в сроке гестации 22-28 недель, именно эта категория определяет уровень смертности в группе ПР. По данным всемирной организации здравоохранения, на долю недоношенных детей приходится до 60–70% ранней неонатальной смертности, а мертворождаемость

при ПР выше в 8–13 раз [5], что определяет их весомый вклад в структуру репродуктивных потерь [4], в связи с чем актуальным является анализ факторов риска и возможных причин, приводящих к развитию прежде всего сверххранних преждевременных родов.

Цель исследования - выявить основные факторы риска развития сверххранних преждевременных родов.

Материалы и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 18 историй болезни пациенток со сверххранними преждевременными родами на базе Пермского Краевого Перинатального Центра в 2019г. Проанализированы факторы риска преждевременных родов, анамнез жизни женщин, наличие хронических заболеваний, результаты инструментальных и лабораторных исследований, учитывался также прием препаратов как до, так и во время беременности, а также метод родоразрешения, срок и состояние плода при рождении.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ историй болезни пациентов показал, что средний возраст рожениц составил $32,8 \pm 3,6$ лет, при этом 38,9% пациентов были старше 34 лет, что соотносится с данными клинического протокола «Преждевременные роды. Протокол лечения», о том, что у женщин старше 34 лет популяционно ПР встречаются чаще [4]. В литературе встречаются интересные данные о влиянии молодого и подросткового возраста на риск осложнений гестации, в том числе ПР, однако в нашем исследовании эта гипотеза не подтвердилась [6]. В 94,4% случаях зачатие произошло самостоятельно, 5,6% пациенток воспользовались процедурой ЭКО. Высокий паритет (более 4 родов в анамнезе) имели 5,6% пациенток, а в то время, как у 38,9% в анамнезе были 1 и более преждевременные роды, а у 27,8% 2 и более медицинских аборт. У 5,5% пациенток интервал между беременностями составил менее 6 месяцев (по мнениям авторов данный фактор риска развития преждевременных родов связан с тем, что воспалительный процесс, развившийся во время предыдущей беременности, ещё не дошел до своего окончания, что и спровоцировало преждевременные роды). Пациентки имели вредные привычки до беременности, так, 22,2% курили, а 5,6% употребляли алкогольные напитки. Вследствие как активного, так и пассивного курения в организме женщины повышается содержание уровня ФСГ и снижается уровень эстрогенов и прогестерона. Курение как до, так и во время беременности влияет на утолщение ворсинчатой оболочки при формировании плаценты, что и приводит в свою очередь к развитию преждевременных родов и другим патологиям беременности.

В ряде случаев риск развития сверххранних преждевременных родов связан с влиянием экстрагенитальных соматических заболеваний. Среди них, лидирующее место занимает хронический пиелонефрит, он был отмечен у 50% пациенток. Цервикит – вагинальные инфекции были выявлены у 44,4% (кольпит, цервицит), сахарный диабет у 16,7% беременных, артериальная гипертензия – у 16,6% пациенток. Полученные данные коррелируют с

результатами исследований российских и зарубежных ученых о высокой значимости инфекционного фактора в генезе ПР [1, 7].

В ходе нашего исследования мы выявили довольно интересный факт: 38,9% женщин от всех рассмотренных нами случаев сверхранных преждевременных родов имели III (BB/BO) группу крови, из них 14,3% имели отрицательный резус-фактор (Rh (-)) фактор и соответственно 85,7% – положительный резус-фактор (Rh(+)). Таких данных ранее в литературе нигде не было описано. Возможно – это лишь случайное совпадение. Однако стоит принять этот факт к дальнейшему рассмотрению и произвести исследование среди большего числа женщин с целью установления истинных показателей.

Получали профилактику микронизированным прогестероном лишь 11 пациенток. Вероятно, в силу того что не у всех из них были идентифицированы факторы риска. Несмотря на это, единственно эффективной мерой профилактики ПР является раннее прогнозирование и проведение превентивных мер, направленных на пролонгирование беременности [2, 3].

Несомненно, в развитии преждевременных родов следует учитывать и такие факторы, как образ жизни женщины, бытовые условия, её психоэмоциональное состояние, особенности питания и характер работы

Выводы:

По результатам нашего исследования, наиболее значимыми факторами риска преждевременных родов являются: возраст старше 34 лет и преждевременные роды в анамнезе – 38,9% пациентов, 2 и более медицинских аборт в анамнезе – 27,8%, соматическая патология (в частности, хронический пиелонефрит) – 50% пациентов. Немаловажным является и наличие пристрастия к курению, так, каждая 1/5 часть пациенток отмечали у себя эту вредную привычку до беременности.

Список литературы:

1. Захарова Ю.А. Этиологическая структура и факторы риска распространения инфекций мочевыводящих путей среди рожениц и родильниц / Ю.А. Захарова, И.В. Фельдблюм, М.М. Падруль // Эпидемиология и инфекционные болезни - 2007.- № 2. - С. 27-31.

2. Падруль М.М. Опыт применения микронизированного прогестерона при угрожающих преждевременных родах, сопровождающихся укорочением длины шейки матки / М.М. Падруль, А.А. Олина, Е.Г. Кляусова // Уральский медицинский журнал - 2013. - № 4 (109) - С. 22-26.

3. Падруль М.М. Профилактика преждевременных родов в первом триместре беременности / М.М. Падруль, А.А. Олина, Е.Г. Кляусова, Г.К. Садыкова // Акушерство и гинекология - 2015.- № 10. - С. 107-111.

4. Преждевременные роды. Клинический протокол (письмо Минздрава РФ от 17.12.2013г № 15-4/10-2-9480).

5. Олина А.А. Структура репродуктивных потерь / А.А. Олина, Г.К. Садыкова, И.В. Галинова // Пермский медицинский журнал – 2017 - № 6(34) - С.59-61.

6. Шевлюкова Т.П. Особенности течения гестационного периода и родов в подростковом возрасте / Т.П.Шевлюкова, Н.Б.Чабанова, Г.Д. Галиева, Д.И. Боечко // Актуальные научные исследования в современном мире - 2017.- № 6-2 (26). - С. 110-113.

7. Шелягин И.С. Анализ структуры и частоты встречаемости экстрагенитальной патологии у беременных / И.С. Шелягин, В.В. Сидоренко, Т.П. Шевлюкова, О.В. Братова // Молодежь, наука, медицина Материалы 63-й всероссийской межвузовской студенческой научной конференции с международным участием - 2017.- С. 611-614.

УДК 618.17-008.1

**Скриляк С.П., Копотилова Д.М., Прохорова О.В.
АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ СЕКСУАЛЬНОЙ ЖИЗНЬЮ В
БРАКЕ**

Кафедра акушерства и гинекологии ФПК и ПП и педиатрического
факультета

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Skrilyak S.P., Kopotilova D.M., Prokhorova O.V.
SEXUAL LIFE SATISFACTION ANALYSIS IN MARRIAGE**
Department of obstetrics and gynecology Faculty of Continuing Education and
Training
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: skirlyak97@mail.ru

Аннотация. Проведен сравнительный анализ удовлетворенности сексуальной жизнью у женщин в зависимости от брачности. Выяснено, что сексуальные дисфункции с одинаковой частотой встречаются у пациенток, состоящих и не состоящих в браке. Качество интимного общения составляет значимую часть в отношениях удовлетворенности и сексуального удовлетворения.

Annotation. A comparative analysis of satisfaction with sexual life in women, depending on marriage. It was found that sexual dysfunctions with the same frequency occur in patients who are and are not married. The quality of intimate communication is a significant part in the relationship of satisfaction and sexual satisfaction.

Ключевые слова: сексуальная функция, удовлетворенность сексуальной жизнью, брак, партнеры

Key words: sexual function, satisfaction with sexual life, marriage, partners