



## ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С ПОЗДНИМ ГЕСТОЗОМ

**М.Ф. КИСЕЛЕВИЧ**  
**Ю.Г. ПРИЙМАК**  
**Я.С. ПУПЫНИНА**  
**Е.С. ПАВЛОВА**

*Белгородский государственный  
национальный  
исследовательский  
университет*

*e-mail: kafedra\_ag@mail.ru*

Поздний гестоз является одним из самых тяжелых осложнений в современном акушерстве. Проведен анализ родов в Перинатальном центре Белгородской областной клинической больницы святителя Иоасафа за период с 2008-2010 гг. За 3 года было 14 658 родов, из них с поздним гестозом – 3387 (23,1%) случаев. Первородящие составили 1969 (58,1%), а повторнородящие – 1418 (41,9%) женщин. Осложнения во время беременности наблюдались у 2046 (60,4%) женщин. Родоразрешались через естественные родовые пути 1164 (34,4%), а путем операции кесарево сечение – 2223 (65,6%) женщин. Осложнения в родах встречались у 2069 (61,0%) женщин. Послеродовой период у 17 родильниц осложнился субинволюцией матки и лохиометрей. Таким образом, частота позднего гестоза у женщин Белгородской области составила 23,1 случаев, а осложнения во время беременности и в родах 60,4% и 61,0% соответственно.

Ключевые слова: беременность, поздний гестоз, роды.

**Введение.** Поздний гестоз является одним из самых тяжелых осложнений второй половины беременности, может продолжаться в родах и в послеродовом периоде. Во время беременности при позднем гестозе возникают такие осложнения как угроза прерывания, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП), преэклампсия, эклампсия, гипоксия и гипотрофия плода, антенатальная смерть плода, а в родах и послеродовом периоде – кровоизлияние в мозг, отслойка сетчатки глаза, кома, кровотечение, ДВС – синдром и др. [1, 2, 4,].

В структуре материнской и перинатальной смертности поздний гестоз занимает первое место. Частота позднего гестоза по данным отечественных авторов составляет от 10 до 22% случаев [3, 5, 6, 7].

**Цель исследования.** Изучить особенности течения родов и послеродового периода у женщин с поздним гестозом у жительниц Белгородской области.

**Материал и методы.** За период с 2008 г. по 2010 гг. был проведен анализ медицинской документации в Перинатальном центре Белгородской областной клинической больницы святителя Иоасафа.

**Результаты и обсуждение.** За 3 года в Перинатальном центре было проведено 14 658 родов, из них с поздним гестозом было 3387 родов, что составляет 23,1% случаев. Следует отметить, что с тяжелыми формами гестозов было 1073 родов, что составляет 31,6% случаев. Эти данные представлены в табл. 1.

Таблица 1

**Частота позднего гестоза по данным Перинатального центра  
Белгородской областной клинической больницы святителя Иоасафа  
за 2008-2010 гг. (абс. числа)**

Роды	2008 г.	2009 г.	2010 г.	Всего
Количество родов	4581	4977	5100	14658
Гестозы	1265 (28,0%)	1002 (20,1%)	1120 (21,9%)	3387 (23,1%)
Из них с тяжелыми формами	547 (43,2%)	257 (25,6%)	269 (24,0%)	1073 (31,6%)

Из табл. 1 видно, что по годам наибольший рост поздних гестозов наблюдался в 2008 году (28,0%), а в остальные годы оставались почти на одном уровне (20,1% и 21,9% соответственно). Следует отметить, что рост тяжелых форм поздних гестозов также в основном наблюдались в 2008 году (43,2%), а в остальные годы оставались почти на одном уровне (25,6% и 24,0% соответственно).

Среди обследуемых женщин преобладали жительницы из сельской местности 2093(61,8%), а из городской местности – 1294 (38,2%) женщин.

По возрасту женщины распределились следующим образом: до 20 лет -493 (14,5%), от 21 до 25 лет – 1210 (35,7%), от 26 до 30 лет – 901 (26,6%), от 31 до 35 лет – 530 (15,6%) и старше 36 лет – 253 (7,4%). Состояли в браке – 2307 (70,0%) женщин и одинокие – 1080(31,8%). Служащих было 643 (18,9%), рабочих – 1743 (51,5%), домохозяйек -830(24,5%) и учащихся – 171 (5,0%) женщин.

Первобеременных было 1466 (43,2%), а повторнбеременных – 1921 (56,8%). Первородящие составили 1969 (58,1%), а повторнородящие – 1418 (41,9%) женщин. В анамнезе имели искусственные аборты 530 (15,6%) женщины, самопроизвольные выкидыши – 113 (3,3%), нарушение менструального цикла – 251 (7,4%) и ИППП – 423 (12,4%). Первичная явка беременных на диспансерный учет в женскую консультацию до 12 недель составила 2300 (68,0%), а поздняя – 1087 (32,0%).

Во время беременности большинство женщин страдали различными экстрагенитальными заболеваниями, что представлено в табл. 2.

Таблица 2

**Осложнения во время беременности у женщин с поздним гестозом по данным Перинатального центра Областной клинической больницы святителя Иоасафа г. Белгорода за 2008– 2010 гг. (абс. числа)**

Наименование заболевания	2008 г.	2009 г.	2010 г.	Всего
Ожирение	222	227	233	682
Заболевания мочевыделительной системы	138	134	141	413
Кардиоваскулярная гипертензия	190	187	197	574
Анемия	136	138	141	415
Варикозная болезнь	44	46	49	139
Миопия	22	23	28	73
Сахарный диабет	17	19	21	49
Пороки сердца	9	8	11	27
ИТОГО	779	782	821	2372

Из табл. 2 видно, что у 682 (20,1%) женщин имело место ожирение, у 413 (12,1%) – заболевания мочевыделительной системы, 574 (16,9%) – кардиоваскулярная гипертензия, у 415 (12,2%) – анемия, у 139 (4,1%)– варикозная болезнь, у 73 (2,1%) – миопия, у 49 (1,4%) – сахарный диабет, у 27 (0,7%) – пороки сердца. Таким образом, экстрагенитальные осложнения во время беременности наблюдались 2372 (70,0%) женщин и среди них преобладали заболевания сердечно-сосудистой системы (1155 –34,1%), ожирение (682-20,1%) и заболевания мочевыделительной системы (12,5%).

Таблица 3

**Осложнения во время беременности у женщин с поздним гестозом по данным Перинатального центра Белгородской областной клинической больницы за 2008-2010 гг. (абс. числа)**

Наименование осложнений	2008 г.	2009 г.	2010 г.	Всего
ХВГП	210	208	214	632
Угроза прерывания беременности	77	75	87	239
ОАГА	99	95	101	295
ВУИ	70	64	79	213
Многоводие	53	50	61	164
Маловодие	45	45	49	139
Многоплодие	42	40	47	125
Гестационный пиелонефрит	41	39	45	129
Кольпиты	35	36	39	110
ИТОГО	672	651	280	2046

Дородовая госпитализация беременных с поздним гестозом была проведена у 1163 (34,3%) женщин.

Течение беременности у женщин с поздним гестозом характеризовалось также различными акушерскими осложнениями, представленные в табл. 3.



Из табл. 3 очевидно, что у 632 (18,6%) женщин беременность осложнилась ХВГП, у 239 (7,0%) – угроза прерывания беременности, у 295 (8,7%) – ОАГА, у 213 (6,2%) – ВУИ, у 164 (4,8%) – многоводие, у 139 (4,1%) – маловодие, у 125 (3,6%) – многоплодие, у 129 (3,8%) – гестационный пиелонефрит и у 110 (3,2%) – кольпиты. Таким образом, акушерские осложнения во время беременности наблюдались у 2046(60,4%) женщин.

Срочные роды имели место у 2992 (88,3%) женщин, преждевременные – у 367 (10,8%) и запоздалые – у 28 (0,8%) женщин. Родоразрешались через естественные родовые пути 1164 (34,4%) и путем операции кесарева сечения – 2223 (65,6%).

В родах наблюдались различные осложнения и эти данные представлены в табл. 4.

Таблица 4

**Осложнения в родах при поздних гестозах Перинатального центра Областной клинической больницы святителя Иоасафа г. Белгорода за 2008 – 2010 гг. (абс. числа)**

Наименование осложнений	2008 г.	2009 г.	2010 г.	Всего
ХВГП	204	203	212	619
ХФПН	170	172	179	521
Преждевременное излитие вод	1 41	150	157	448
Разрыв шейки матки	45	47	51	143
Эпизиотомия	40	39	48	127
Перинеотомия	33	34	39	106
Ручное отделение плаценты	20	21	27	68
ПОНРП	13	8	16	37
ИТОГО	666	674	729	2069

Из табл. 4 видно, что наиболее частыми осложнениями в родах были ХВГП (619-18,2% случаев), ХФПН (521-15,3% случаев) и преждевременное излитие околоплодных вод (448-13,2% случаев), а остальные встречались реже. Таким образом, осложнения в родах наблюдались у 2069 (61,0%) женщин.

Путем операции кесарево сечение было родоразрешено 2223 (65,6%) женщин. Плановое кесарево сечение производилось у 937 (42,1%) женщин и экстренное у 1286 (57,8%). Показаниями к оперативному родоразрешению явились тяжелые формы позднего гестоза (1073-31,6%) и сочетание гестоза со следующей акушерской патологией: прогрессирующая внутриутробная гипоксия плода (323-14,5%), аномалии родовой деятельности (284-12,7%), рубец на матке (201-9,0%), тазовое предлежание (180-8,0%), узкий таз (162-7,2%) и др.

Всего родилось 3387 детей, из них 3376 (99,7%) живых и 11 (0,3%) случаях мертворожденными. По полу родилось 1750 (51,7%) мальчиков и 1637 (48,3%) девочек. Имели оценку по шкале Апгар при рождении: 0 баллов – 11 (0,3%) детей, от 3-5 баллов – 337 (10,1%), от 6 – 7 баллов – 675 (20,1%), от 8 – 10 баллов – 2355 (69,5%).

Масса родившихся детей была различной. Так, массу тела до 2000 г имели – 239 (7,0%) детей, от 2001 – 2500 г – 289 (8,5%), от 2501– 3000 г – 570 (16,8%), от 3001-3500 г. – 1105 (32,6%), от 3501-4000 г. – 863 (25,4%) и свыше 4001 г – 321 (9,4%).

Послеродовой период у большинства родильниц и новорожденных протекал удовлетворительно. Только у 17 женщин послеродовой период осложнился субинволюцией матки и лохиометрей.

Таким образом, течение беременности и родов у обследованных нами женщин с анемией беременности характеризовалось высоким процентом осложнений.

**Выводы:**

1. Частота позднего гестоза среди беременных женщин Белгородской области составляет 23,1% случаев.

2. У 70% беременных женщин поздний гестоз возникал на фоне экстрагениальных заболеваний.

3. Течение беременности и родов с поздним гестозом характеризуется высоким процентом осложнений, который составляет 60,4% и 61,0% соответственно.

4. С целью профилактики позднего гестоза и его осложнений необходимо улучшить мероприятия по рациональному ведению беременных в условиях женской консультации, их своевременной диагностики и госпитализации в стационар роддома.

### Литература

1. Абрамченко, В.В. Активное ведение родов / В.В. Абрамченко – СПб.: СпецЛит, 2003. – 664 с.
2. Абрамченко, В.В. Фармакотерапия гестоза: рук. для врачей / В.В. Абрамченко. – СПб.: СпецЛит, 2005. – 478 с.
3. Айламазян, Э.К. Акушерство: учебник / Э.К. Айламазян. – СПб.: СпецЛит, 2007. – 528 с.
4. Руководство к практическим занятиям по акушерству : учеб. пособие; под ред. проф. В.Е. Радзинского. – М.: МИА, 2004. – 576 с.
5. Савельева, Г.А. (ред.) Акушерство – М.: Медицина, 2000. – 816 с.
6. Чернуха, Е.А. Родовой блок / Е.А. Чернуха. – М.: Триада – X, 2003. – 710 с.
7. Цхай, В.Б. Перинатальное акушерство: учеб. пособие / В.Б. Цхай. – М.: Феникс, 2007. – 512 с.

## FEATURES OF THE PREGNANCY COURSE AND CHILD BIRTH AT WOMEN WITH GESTOSIS

**M.F. KISELEVICH**  
**J.G. PRIJMAK**  
**J.S. PUPYNINA**  
**E.S. PAVLOVA**

*Belgorod National  
Research University*

*e-mail: kafedra\_ag @ mail .ru*

Gestosis in one of the heaviest complications in modern obstetrics. The analysis of childbirth in Perinatal Center of the Belgorod regional clinical hospital of St. Ioasaf from 2008 till 2010 was provided. For 3 years there were 14 658 sorts, with late gestosis– 3387 (23,1%) cases. Primipara women were observed in 1969 cases (58,1 %), and multipara – in 1418 cases (41,9 %). Complications during pregnancy were observed in 2046 (60,4 %) women. Childbirth was provided per vies naturales in 1164 cases (34,4 %), and by cesarean section – in 2223 (65,6 %). Complications of childbirth were described at 2069 (61,0 %) women. The postpartum period at 17 women was complicated by subinvolution of uterus and lochia serosa. Thus, frequency of gestosis at women of the Belgorod region was 23,1%, and complications during pregnancy and in childbirth of 60,4 % and 61,0 % respectively.

Key words: pregnancy, gestosis, childbirth.