

УДК 618.3+618.5]-06:616.441-006.5

С.Є.Косілова

ВДНЗ «Буковинський державний медичний
університет МОЗ України»
(Україна, м.Чернівці)

ВПЛИВ ДИФУЗНОГО НЕТОКСИЧНОГО ЗОБУ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ

Ключові слова: вагітність, дифузний нетоксичний зуб, фактори ризику, перинатальні ускладнення.

Резюме. У зв'язку з тим, що розповсюдженість захворювань щитоподібної залози зростає, проблема вагітності та пологів у цих жінок привертає все більшу увагу лікарів. Проведено аналіз впливу дифузного нетоксичного зобу на перебіг вагітності й пологів, стан новонароджених. З'ясовано достовірне збільшення частоти акушерської і неонатальної патології. Тому, своєчасна діагностика та лікування патології щитоподібної залози до і під час вагітності буде сприяти зниженню частоти перинатальних ускладнень.

Вступ

Відомо, що розповсюдженість дифузного зобу залежить від рівня забезпечення популяції йодом [1,2,4,6]. В регіонах з нормальним йодним забезпеченням зоб носить спорадичний характер і його частота складає біля 5%. У йоддефіцитних регіонах поширеність збільшення щитоподібної залози у другій половині вагітності складає від 60 до 80% [1,2,3,5]. Тому, проблема вагітності та пологів у жінок із дифузним зобом привертає все більшу увагу акушерів-гінекологів. Це пов'язано з тим, що гормони щитоподібної залози відіграють важливу роль під час вагітності. Вони стимулюють функцію жовтого тіла, що важливо для підтримки вагітності на ранніх термінах, активно беруть участь у формуванні основних структур мозку дитини. В цей період розвитку закладаються головні інтелектуальні можливості людини на майбутнє. Дефіцит тиреоїдних гормонів у другій половині вагітності та в ранні терміни неонатального періоду призводить до порушень процесів мієлінізації. Пізніше ці гормони приймають участь у формуванні механізмів адаптації, впливають на зріст і фізичний розвиток дитини [3,4,6]. Під час вагітності на організм жінки мають вплив ряд специфічних для цього стану факторів, які можуть призвести до значної стимуляції щитоподібної залози [4,6,7].

Мета дослідження

Вивчити вплив дифузного нетоксичного зобу у жінок на перебіг вагітності, пологів і стан новонароджених дітей.

МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ

Проведено аналіз 60 індивідуальних карт вагітних та історій пологів хворих із дифузним нетоксичним зобом (основна група) і 20 – практично здорових жінок (контрольна група). Стан новонароджених вивчали за даними карт новонароджених. Вік об-

стежених коливався від 18 до 42 років. Збільшення щитоподібної залози було діагностовано під час огляду лікарем-ендокринологом та в результаті ультразвукового дослідження. Збільшення щитоподібної залози I ступеня виявлено у 50 (83,3%) жінок, II ступеня – у 8 (13,4%), III ступеня – у 2 (3,3%).

Результати досліджень та їх обговорення

З анамнезу у жінок виявлене значне збільшення кількості самовільного переривання вагітності (26,7%) в основній групі в порівнянні з контрольною (5,0%), $p < 0,001$. Перебіг теперішньої вагітності також був ускладнений загрозою її переривання: в I триместрі – у 30 (50,0%) пацієнток, в II триместрі – у 24 (40,0%), в III триместрі – у 6 (10,0%). В контрольній групі загроза переривання вагітності була зареєстрована лише у однієї жінки. Таким чином, вагітних з дифузним зобом можна віднести до групи ризику по невиношуванню, оскільки дефіцит тиреоїдних гормонів негативно впливає на процеси імплантації та ембріогенезу [3,4,6].

В структурі екстрагенітальної патології слід відзначити значне зростання анемії у жінок основної групи (56,7% проти 15,0%, $p < 0,001$), бактеріурії (33,3% проти 10,0%, $p < 0,005$), гестаційного пієлонефриту (13,3% проти 5,0%, $p < 0,005$), гіпотонії (20,0% проти 5,0%, $p < 0,005$).

У пацієнток основної групи перебіг вагітності частіше ускладнювався пре еклампсією – 22 спостереження (36,7%). З них, прееклампсія легкого ступеня мала місце у 14 випадках (63,7%), середнього ступеня – у 6 випадках (27,2%), важкого – у 2 випадках (9,1%). Серед жінок контрольної групи у двох випадках була зареєстрована прееклампсія легкого ступеня. За результатами ультразвукового та кардіотокографічних досліджень ознаки дисфункції плаценти виявлено у 38 (63,3%) жінок з дифузним нетоксичним зобом, а у вагітних контрольної групи – лише у 2 випадках (10,0%), $p < 0,001$. Затримка

внутрішньоутробного розвитку плода діагностована в основній групі у 10 обстежених жінок (16,7%), а в контрольній групі – у 1 випадку (5,0%), $p < 0,05$.

Окремо слід відмітити високу частоту кольпітів різної етіології у жінок основної групи (70,0%), у тому числі, гриби роду *Candida albicans* зареєстровано у 30 випадків (50,0%). Ці результати співпадають з літературними даними [6,7,8].

Своєчасні пологи відбулися у 50 обстежених (83,3%), передчасні – у 10 жінок (16,6%). Через природні пологові шляхи народили 52 жінки (86,7%). Серед ускладнень було зареєстровано несвоєчасний вилів навколоплідних вод – у 22 випадках (36,7%), слабкість пологової діяльності – у 12 випадках (20,0%), кровотеча в пологах і ранньому післяпологовому періоді – у 6 випадках (10,0%). Решту жінок (13,3%) розроджено шляхом операції кесарев розтин. Основними проказами до операції були: слабкість пологової діяльності, передчасне відшарування нормально розташованої плаценти, дистрес плода, неспроможність рубця на матці. Такий відсоток ускладнень та патологічних пологів у роділь основної групи певно пов'язаний з високою частотою ускладнень гестаційного періоду.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вацеба А. О. Епідеміологія захворювань щитовидної залози в умовах йодної профілактики. / А. О. Вацеба, В. М. Гаврилюк // Лікарська справа. – 2008. – № 2. – с. 26-30.
2. Герзанич С. О. Дифузний зоб як фактор перинатального ризику. / С. О. Герзанич, О. М. Плехова, І. Ю. Зейкан // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К., 2006. – с. 137-141.
3. Тотоян Э. С. Репродуктивная функция женщин при патологии щитовидной железы и беременность. / Э. С. Тотоян // Акушерство и гинекология. – 2009. – № 2. – с. 10-12.
4. Фадеев В. В. Щитовидная железа и беременность. / В. В. Фадеев // Лечащий врач. – 2009, № 6. – с. 24-30.
5. Черенько М. П. Погляди на сучасний стан гіреїдних захворювань, принципи їх діагностики та лікування. / М. П. Черенько // Вісник наукових досліджень. – 2009. – № 2. – с. 12-14.
6. Шелестова Л. П. Акушерські та перинатальні ускладнення у жінок із дифузним нетоксичним зобом. / Л. П. Шелестова, Н. В. Князева, Л. П. Дабіжа // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К. 2006. – с. 758-760.
7. Шербакова В. В. Нарушение функции щитовидной железы и беременность. / В. В. Шербакова, Е. А. Новикова // Международный медицинский журнал. – 2008. – № 4. – с. 32-35.
8. Pathology of the female reproductive tract / Ed. By S. J. Robboy, M. C. Anderson, P. Russel. – Churchill Livingstone. 2002. – 929 p.

ВЛИЯНИЕ ДИФУЗНОГО НЕТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ

С. Е. Косилова

ВГУЗ «Буковинский государственный медицинский университет МЗ Украины»
(Украина, г. Черновцы)

Резюме. В связи с тем, что распространенность заболеваний щитовидной железы увеличивается, проблема беременности и родов женщин привлекает все большее внимание врачей. Проведен анализ влияния диффузного нетоксического зоба на течение беременности и родов, состояние новорожденных. Установлено достоверное увеличение частоты акушерской и неонатальной патологии. Поэтому, своевременная диагностика и лечение патологии щитовидной железы до и во время беременности будет способствовать снижению частоты перинатальных осложнений.

Ключевые слова: беременность, диффузный нетоксический зоб, факторы риска, перинатальные осложнения.

Серед обстежених контрольної групи фізіологічні пологи відбулися у 19 (95,0%) жінок.

Аналіз стану новонароджених від матерів із дифузним нетоксичним зобом показав, що маса доношених новонароджених коливалась від 2700 до 3800 г, недоношених – від 1900 до 2400 г. В асфіксії різного ступеня народилося 30 дітей (50,0%). Гіпотрофію новонародженого діагностовано в 6 випадках (10%). Слід зазначити, що 6 новонароджених (10%) потребували консультації суміжних фахівців з приводу різних аномалій розвитку.

ВИСНОВКИ

1. Дифузний нетоксичний зоб у вагітних є фактором високого ризику розвитку ускладнень в перебігу вагітності і пологів, порушень стану плода.
2. Своєчасна діагностика та лікування патології щитоподібної залози буде сприяти зниженню перинатальних ускладнень.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Своєчасна діагностика та лікування патології щитоподібної залози до і під час вагітності є перспективним напрямком у галузі акушерства і гінекології, оскільки сприятиме зниженню ускладнень з боку матері і плода.

INFLUENCE OF DIFFUSE NONTOXIC GOITER DURING PREGNANCY AND CHILDBIRTH

S. Ye. Kosilova

Bukovinian State Medical University
(Ukraine, Chernivtsi)

Summary. Due to the fact that the prevalence of thyroid disease increases, the problem of pregnancy and childbirth in women growing attention to the doctors. Provided the analysis of the effect of diffuse nontoxic goiter during pregnancy and childbirth, the neonatal status. Established a significant increase in the frequency of obstetric and neonatal pathology. Therefore, timely diagnosis and treatment of thyroid pathology before and during pregnancy will help reduce the incidence of perinatal complications.

Key words: pregnancy, diffuse nontoxic goiter, risk factors, perinatal complications.

Рецензент: Завідувач кафедри акушерства і гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології Буковинського державного медичного університету д.мед.н., професор Андрієць О. А.