



нами у вигляді розладів материнського та плодового кровообігу, явищ фізіологічного старіння плаценти. Звертає на себе увагу досить значна кількість випадків (16,5%) патології обміну навколоплідних вод, причому доля багатоводдя склала майже 90%. Відмічено чітку позитивну залежність частоти виникнення акушерських ускладнень від ступеня ожиріння.

Підвищення частоти ускладнень вагітності при ожирінні призводить до збільшення оперативних

втручань (38,2%). Пологоторішення через природні пологові шляхи супроводжувалось рядом ускладнень: передчасне вилиття навколоплідних вод у 31,9% пацієнток, аномалії пологової діяльності – 17,6%, травми пологових шляхів – 13,2%.

Отже, отримані нами результати підтверджують актуальність проблеми ожиріння у вагітних, яка потребує продовження її комплексного вивчення з метою поліпшення охорони здоров'я матері та дитини.

УДК: 618.36:618.3:618.1

Н.Я. Ратушняк

ОСОБЛИВОСТІ АКУШЕРСЬКО-ГІНЕКОЛОГІЧНОГО АНАМНЕЗУ У ВАГІТНИХ З ПЛАЦЕНТАРНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ

Кафедра акушерства, гінекології та перинатології
(науковий керівник – к. мед. н. І.В. Бирчак)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Плацентарна дисфункція (ПД) часто супроводжує перебіг вагітності та призводить до негативних наслідків з боку плода. Передумовами розвитку ПД є фактори, пов'язані з акушерськими та екстрагенітальними ускладненнями, збільшення антропогенного навантаження середовища, екологічна ситуація тощо. Перераховані предиктори впливають на «індекс здоров'я» населення, загалом, та реалізацію репродуктивної функції, зокрема. Тому метою нашої роботи було дослідити особливості акушерсько-гінекологічного анамнезу вагітних з плацентарною дисфункцією та виявити можливі етіологічні фактори її розвитку.

Результати дослідження. Проводився клініко-статистичний аналіз індивідуальних карт вагітних з діагностованою ПД. Для зручності жінки були поділені на 2 групи: I група – вагітні з діагностованою ПД (n=25), II група – практично здорові вагітні (n=25).

Віковий склад вагітних I і II груп майже не відрізнявся. Більшість з них були віком від 21 до 30 років (81,3% та 82,6 відповідно) і лише незначна частина була у віці старше 30 років.

У жінок I групи пізніше настання менархе у минулому проявлялось у 24,7%, у II групі даний показник склав 9,8% та більш тривале становлення менструального циклу спостерігалось у 12,4% жінок, проти 4,2% у контрольній групі, що може вказувати, що дана вагітність розвивалась на фоні порушеної гормональної функції яєчників.

За обтяженістю акушерського анамнезу у жінок з ПД, штучні аборти були у 18,3% жінок, у II групі – 3,6%, самовільні викидні у 10,4% жінок I групи, у контролі – лише 2,3%, інструментальна та ручна ревізія порожнини матки в попередніх пологах в обох групах зустрічалась однаково.

Із перенесених в минулому гінекологічних захворювань у жінок з плацентарною дисфункцією мав місце хронічний сальпінгоофорит у 7,2%, у II групі даний показник становив 5,8%, що не мало вірогідної різниці.

Загроза переривання вагітності в різні терміни виникала у 42,7% жінок I групи і була достовірно вищою, ніж у здорових вагітних (8,6%). У них же ранні гестози діагностували з частотою 18,7%, тоді як у порівнянні з вагітними з II групи це ускладнення спостерігалось у 7,1%. Частота гестозів II половини вагітності складала 13,3% та 7,8% (відповідно I та II групи).

Отже, проведений нами аналіз показав, що у жінок з плацентарною дисфункцією відмічено різку розбіжність показників акушерсько-гінекологічного анамнезу жінок з плацентарною дисфункцією у порівнянні з практично здоровими вагітними, досить часто у них виявлялась дисфункція яєчників, що проявлялось пізнім настанням та становленням менструальної функції, більший відсоток штучного, а також самовільного переривання вагітності та важче її протікання.

УДК: 618.36:618.3

Н.Я. Ратушняк

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ GESTАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ У ЖІНОК З ПЛАЦЕНТАРНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ

Кафедра акушерства, гінекології та перинатології
(науковий керівник – к. мед. н. І.В. Бирчак)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Патологія фетоплацентарного комплексу – плацентарна дисфункція (ПД) – є однією з основних причин, що призводить до загрозливих станів плода під час вагітності, дистресу та затримки внутрішньоутробного розвитку плода тощо.

Мета дослідження. Дослідити особливості перебігу гестаційного періоду у жінок з плацентарною дисфункцією, визначити частоту загрози перериван-

ня вагітності, гестозів, анемії та патологічних станів плода.

Результати дослідження. Проводився клініко-статистичний аналіз індивідуальних карт вагітних з діагностованою ПД. Жінки були поділені на 2 групи: I група (n=22) – вагітні з діагностованою ПД, II група (n=28) – практично здорові вагітні.

Загроза переривання вагітності в різні терміни ви-