

Литература

1. Bitew T., Hanlon Ch., Kebede E., Medhin G., Fekadu A. Antenatal depressive symptoms and maternal health care utilisation: a population-based study of pregnant women in Ethiopia // BMC Pregnancy Childbirth. 2016 Oct 10; 16(1):301.
2. Pereira P., Lovisi G., Pilowsky D., Lima L., Legay L. Depression during pregnancy: prevalence and risk factors among women attending a public health clinic in Rio de Janeiro, Brazil // Cadernos de Saude Publica. 2009 Dec; 25(12):2725–36.
3. Szegda K., Markenson G., Bertone-Johnson E.R., Chasen-Taber L. Depression during pregnancy: a risk factor for adverse neonatal outcomes. // The Journal of maternal-fetal & neonatal medicine. 2014 Jun; 27(9):960–7.

ПРЕДИКТОРЫ РАЗВИТИЯ АНОМАЛИЙ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРЕДИ ЖЕНЩИН С ГЕСТАЦИОННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Юсупова Д.А., Биджиева С.Х.-Д.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Батмен С.К.
Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии
Кубанский государственный медицинский университет

Актуальность: заболеваемость гестационным сахарным диабетом (ГСД) в РФ на данный момент составляет 2–3% среди беременных. Развитие аномалий родовой деятельности (АРД) является одним из наиболее частых осложнений и требует особого внимания и тактики ведения, поэтому так важно её своевременное прогнозирование.

Цель исследования: изучить предикторы АРД у беременных с гестационным сахарным диабетом.

Материалы и методы: проведён ретроспективный анализ 106 историй родов женщин с гестационным сахарным диабетом и 58 историй родов соматически здоровых женщин. Все женщины возрастом от 18 до 44 лет были родоразрешены на сроке 38–40 недель в период 2016–2018 годов в ПЦ ГБУЗ ККБ № 2.

Результаты: для прогнозирования развития аномалий родовой деятельности возможно исследование вегетативной нервной системы, оценка гликемии и шейки матки. Состояние вегетативной нервной системы оценивалось с помощью специального опросника Вейна и расчета индекса Кердо, при этом выявлено преобладание парасимпатического отдела среди 86,8% женщин с гестационным сахарным диабетом и аномалиями родовой деятельности. В группе с ГСД без аномалий родовой деятельности у 67,8% было выявлено вегетативное равновесие. В контрольной группе равновесие в 90%. В ходе исследования было установлено, что зрелость шейки матки среди пациенток с ГСД и аномалиями родовой деятельности в среднем оценивалась 5,28 баллами по Бишоп, когда в группе без АРД была — 8,6, в контрольной группе — 10,0. В группе с ГСД и аномалиями родовой деятельности за 72 ч до родов уровень глюкозы достиг 4,75 ммоль/л, а в родах 5,4 ммоль/л, что превышает лабораторные данные в группе с гестационным сахарным диабетом, но без АРД — 4,44 и 4,75 ммоль/л.

Выводы: таким образом, можно сделать вывод, что женщины с гестационным сахарным диабетом относятся к группе высоко риска развития аномалий родовой деятельности. Для прогнозирования течения и исходов родов среди данной группы беременных важным предиктором является нарушение вегетативного равновесия с преобладанием парасимпатического отдела, также необходимо комплексно учитывать гликемические параметры и уровень зрелости шейки матки.

Литература

1. Непсо Ю.Р. Особенности течения беременности и родов у женщин с гестационным сахарным диабетом и дискоординацией родовой деятельности / Ю.Р. Непсо, К.Э.
2. Торосян, В.А. Новикова, Г.А. Пенжоян // Современные проблемы науки и образования: электронный научный журнал. № 4.