

МАТЕРИНСКОЕ ОЖИРЕНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Выполнила студентка 4 курса
педиатрического факультета группы 1671

Обидова Зарина Ахроровна

Научный руководитель

к.м.н., доцент Карелина Ольга Борисовна

Кемерово 2020

АКТУАЛЬНОСТЬ

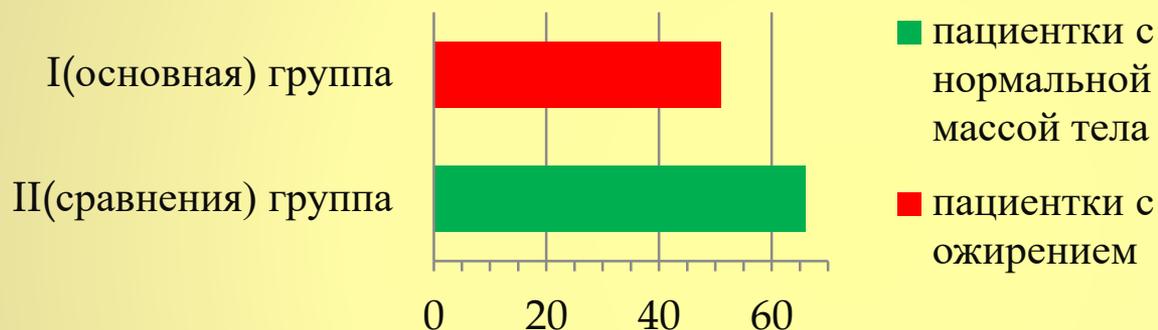
Ожирение представляет собой серьезную проблему, которая угрожает здоровью не только беременной женщины, но и плоду. Избыточная масса тела увеличивает частоту патологического течения беременности, родов, послеродового периода, а также увеличивает риск заболеваемости и смертности новорожденных в пренатальном периоде.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить влияние избыточной массы тела на риск развития гипертензивных осложнений беременности.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведен ретроспективный анализ 117 историй родов при доношенном сроке беременности по материалам родильного дома ГАУЗ КО «ОКПЦ им. Л.А. Решетовой». Все исследуемые пациентки были разделены на 2 группы.



Критерии включения в **I группу** - ИМТ более 30 кг/м², одноплодная беременность, срок гестации 38-40 недель.

Критерии исключения - многоплодная беременность, хроническая артериальная гипертензия, срок гестации менее 38 недель.

Критерии включения **во II группу** - ИМТ менее 30 кг/м², одноплодная беременность, срок гестации 38-40 недель.

Критерии исключения - многоплодная беременность, хроническая артериальная гипертензия, срок гестации менее 38 недель.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В обеих группах изучались данные анамнеза, общего и гинекологического осмотра, антропометрические данные, уровень АД и суточной протеинурии, результаты клинико-биохимическое обследование.

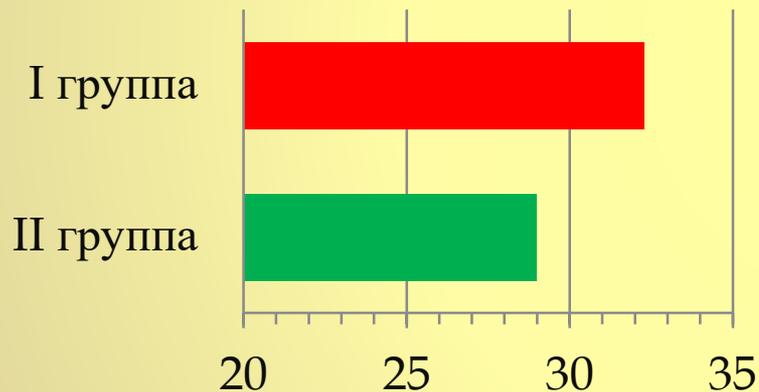
Обработка полученных результатов проводилась при помощи программы МедКальк с использованием отношения шансов для количественного описания тесноты связи независимых совокупностей. При проведении статистического анализа достоверными считались различия при $p \leq 0,05$.



РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

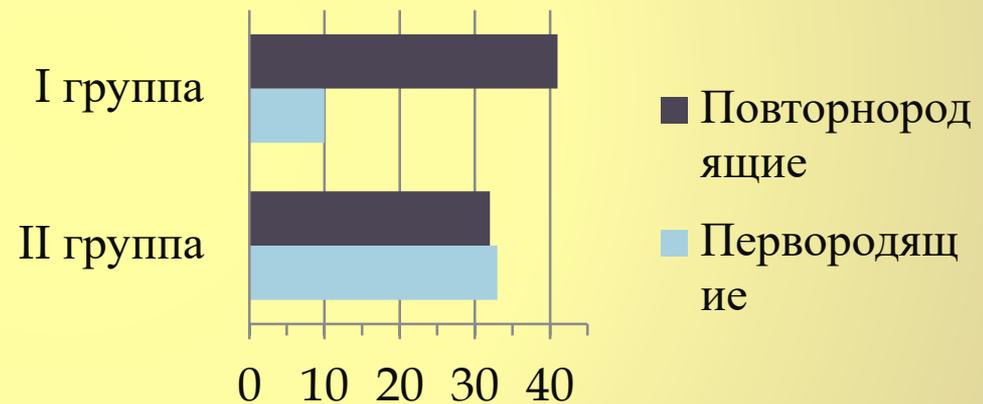
При проведении анализа историй беременности и родов были получены следующие данные:

Средний возраст пациенток



$p > 0,05$

Роды в анамнезе



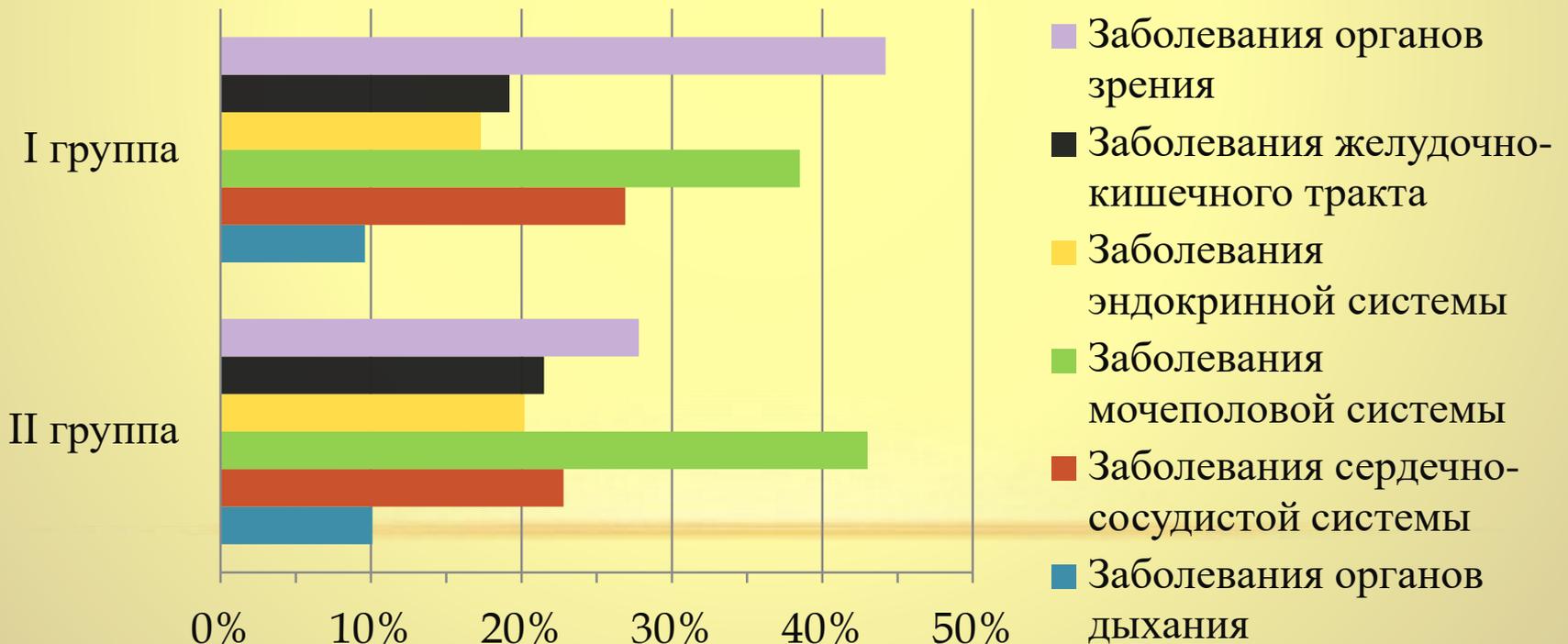
$p < 0,05$ (у первородящих из I и II группы)

$p > 0,05$ (у повторнородящих из I и II группы)

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

При изучении хронической соматической патологии заболевания органов зрения встречались достоверно чаще у женщин в I группе, чем у беременных II группы ($p < 0,05$). По другой соматической патологии различий не выявлено.

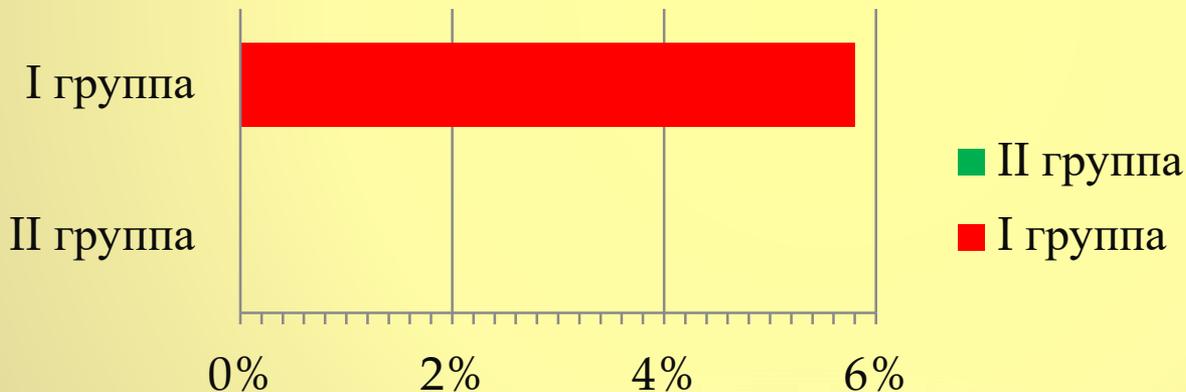
Соматическая патология



РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

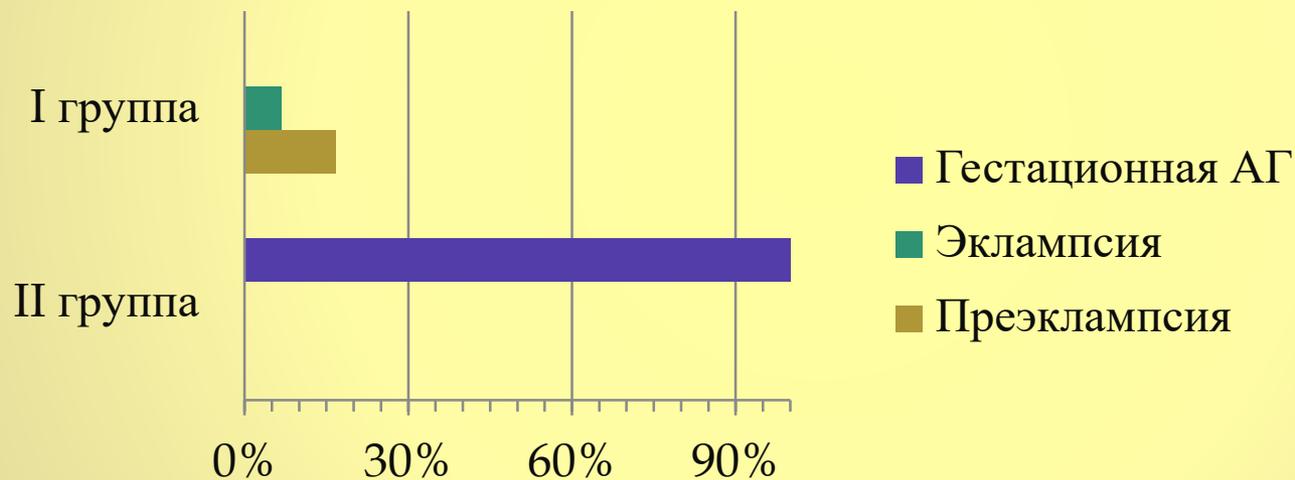
I триместр беременности гипертензивные осложнения были выявлены у 5,8% женщин I группы и не встречались у женщин во II группе ($p>0,05$).

Гипертензивные осложнения



РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

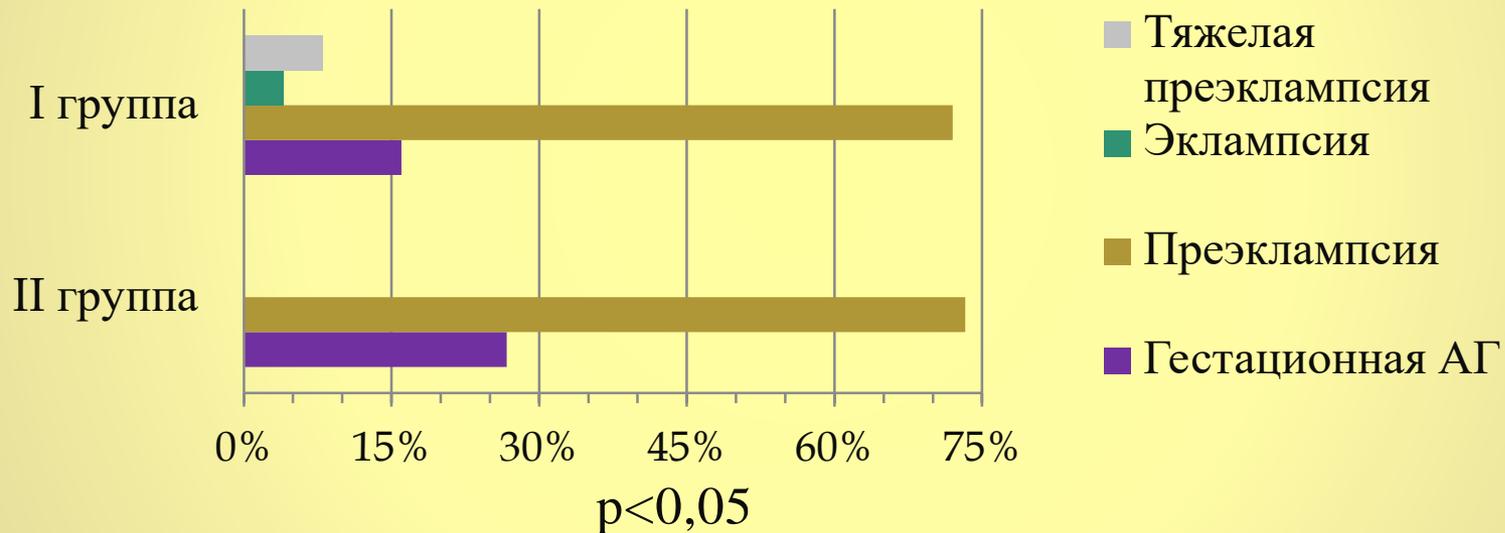
II триместр: Случаи гипертензивных расстройств у беременных I группы были отмечены в 18,8% случаев, у беременных во II группе - в 1,3% ($p < 0,05$).



$p < 0,05$

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

III триместр: в I группе у 49% беременных выявлены гипертензивные осложнения, у женщин во II группе только в 19,7% случаев ($p < 0,05$).



У женщин с ожирением во II и III триместрах беременности выявились тяжелые виды гипертензивных осложнений (тяжелая преэклампсия-10,8%, эклампсия-2,7%), тогда как у пациенток с нормальной массой тела этих осложнений не встречалось.

ВЫВОДЫ

Таким образом, результаты исследования показали более частое выявление гипертензивных осложнений беременности у пациенток с ожирением, по сравнению с женщинами, имеющими нормальную массу тела. Достоверно чаще у женщин с избыточной массой тела выявлялись тяжелые гипертензивные осложнения в виде тяжелой преэклампсии и эклампсии.

