

СЕКЦІЯ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ

КЕСАРІВ РОЗТИН У ЖІНОК З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

Нестеревич О.В., лікар-магістрант

Науковий керівник - д.мед.н., проф. В.І.Бойко

СумДУ, кафедра акушерства та гінекології

В теперішній час однією із складних проблем є кесарів розтин у сучасному акушерстві у зв'язку з постійно зростаючою частотою при відсутності істотного зниження перинатальних втрат (В.К.Чайка и соавт., 2006; Л.Б.Маркин и соавт., 2008).

Метаболічний синдром - це комплекс симптомів, який включає:

- ожиріння -ІМТ> 30 кг/м²;
- артеріальна гіпертензія - систолічний АТ >140 мм.рт.ст і діастолічний >90 мм.рт.ст.;
- гіпер- і дисліпідемія - рівень в сироватці крові: тригліцериди (ТГ) > 2 ммоль
- загальний холестерин (ЗХ) >5 ммоль/л;
- ЛПНЩ >55 Од/л;
- інсулінорезистентність - показник індексу Саго >0,33;
- наявність полікістозних яєчників.

Особливу групу ризику щодо розвитку акушерських і перинатальних ускладнень при абдомінальному розродженні становлять жінки із соматичною захворюваністю. В останні роки в структурі екстрагенітальної патології особливе місце займають різні ендокринопатії, основним варіантом яких є метаболічний синдром, що характеризується поєднанням гіперінсулінемії, первинної артеріальної гіпертензії, дисліпідемії, ожиріння полікістозних яєчників ,які часто взаємозалежні й доповнюють один одного. Разом з тим, вагітні жінки з метаболічним синдромом мають підвищений ризик розвитку різних акушерських і перинатальних ускладнень ,а існуючі лікувально-профілактичні заходи не завжди ефективні.

Частота метаболічного синдрому по даним різних авторів складає 5-20%.Наші дослідження прийнято по ряду причин і однією із головних є те, що ожиріння входить в число основних компонентів метаболічного синдрому, а число жінок з ожирінням включаючи вагітних прогресивно зростає. В епідеміологічних дослідженнях показано ,що у пацієнток з ожирінням значно частіше розвиваються різні захворювання опорно-рухового апарату, остеохондроз , пухлини різної локалізації, а саме рак легень, молочних залоз, тіла матки і яєчників.

Для дослідження було взято 25 жінок .Із них шляхом кесаревого розтину розроджено 18 жінок ,а 7 жінок розроджено через природні шляхи .Відмічено ,що при розродженні через природні пологові шляхи спостерігався дистрес плода. Як свідчать результати клінічної характеристики досліджених дітей народжених від жінок з метаболічним синдромом одним з важливих показників стану плода є його маса .Аналізуючи отримані дані можна відмітити, що пологи великим плодом (масою більше 4000 грам) закінчувалися в 70 % жінок з метаболічним синдромом.

Стан новонароджених оцінювався по шкалі Апгар на 1 -5 хв., після народження. Згідно отриманих даних, найбільш високі оцінки по шкалі Апгар отримали новонароджені що народилися шляхом кесарського розтину (більше 7 балів).

Враховуючи отримані дані можна зробити висновок, що розродження шляхом кесарського розтину є більш сприятливим для новонароджених ,так як в порівнянні з немовлятами народженими через природні пологові шляхи їх стан є більш тяжким при народженні.