

АНТЕНАТАЛЬНАЯ НАУКА ПЛОДА: ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ И ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Шукурова Юлдуз Уткуровна

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Бойманов Фарход Холбулаевич

Самаркандский государственный медицинский университет.

г. Самарканд, Узбекистан

Аntenатальная гибель плода – смерть плода во время беременности, может наступить в любой момент беременности по причине зависимых и независимых от влияния человека факторов. За последние годы данная проблема нарастает на фоне общей тенденции к снижению перинатальной смертности, несмотря на значительный прогресс в антенатальной охране плода (УЗИ скрининг, скрининговые тесты, доплерометрия, КТГ). Нами проведены ретроспективный анализ 43 случаев антенатальной гибели плода с 22 до 42 недель беременности в родильном доме второго уровня перинатальной помощи г.Самарканд в 2020-2022 гг. Неблагоприятные изменения в структуре перинатальных потерь свидетельствуют о необходимости принятия мер по совершенствованию нормативно-правовой базы в службе антенатальной охраны плода.

Ключевые слова: *Аntenатальная гибель плода, мацерация, хроническая плацентарная недостаточность, внутриутробная инфекция, перинатальные инфекции.*

Аntenатальная гибель плода – смерть плода во время беременности. Антенатальный период – это период внутриутробного развития, который разделяют на две стадии: эмбриональный и фетальный. Частота антенатальной гибели плода в развитых странах составляет 0,58-1%, в США-1%, по КР 6 -19%. Антенатальная гибель плода может наступить в любой момент беременности по причине зависимых и независимых от влияния человека факторов. К независимым факторам относится генетический код развивающегося плода. Зависимые факторы можно разделить на немедицинские и медицинские. К немедицинским относятся социальные, социально-бытовые, социально-общественные, психологические, экономические факторы воздействия на развивающийся организм плода. К медицинским факторам относятся соматическая патология матери, патологическое течение беременности, болезни плода во внутриутробном периоде, качество медицинской помощи, оказанной беременной. Наиболее частой причиной (по литературным данным) антенатальной гибели плода являются острые инфекционные заболевания матери, перенесенные во время беременности или обострение хронического процесса. Актуальность:

Аntenатальная гибель плода - это не только репродуктивные потери, но также является крайне опасным для жизни и здоровья женщины. За последние годы данная проблема нарастает на фоне общей тенденции к снижению перинатальной смертности. В структуре мертворождаемости также доминирует удельный вес антенатальной гибели и с каждым годом он увеличивается, несмотря на значительный прогресс в антенатальной охране плода (УЗИ скрининг, скрининговые тесты, доплерометрия, КТГ).

Цель: Сравнительная оценка причин внутриутробной гибели плода и анализ ошибок при ведении беременности в амбулаторных условиях.

Материалы и методы: Нами проведены ретроспективный анализ 43 случаев антенатальной гибели плода с 22 до 42 недель беременности в родильном доме второго уровня перинатальной помощи г.Самарканда за 2020-2022 гг. Анализ проводился по истории родов, обменным картам, по протоколам патологоанатомических вскрытий и гистологических исследований плаценты. Методы анализа: клинический, статистический, аналитический.

Результаты исследования. Возрастная характеристика беременных: - до 18 лет – 7% (3), - от 19 до 29 лет-81,4% (35), - свыше 30 лет-11,6% (5)

Паритет: первородящие-48,8 %(21), повторнородящие 51,2%(22).

Социальное положение:беременные с высшим образованием составило-55,8%(24), со средним образованием-34,9%(15),-домохозяйки-9,3%(4). В браке состояло -81,4%(35), вне брака-14%(6), одиноких - 4,6%(2) Состояли на учете в женской консультации - 84%(36), из них ранняя явка- 16%(7), необследованные - 16%(7).

Проводился анализ анамнестических данных с учетом соматических, гинекологических заболеваний и акушерскогинекологического анамнеза. При анализе анамнестических данных выявлено: срочные роды 14, преждевременные роды-8, замершая беременность - 3, мед аборт - 6, самопроизвольный выкидыш - 4, прерывание беременности по медицинским показаниям – 1 случай.

Экстрагенитальные заболевания. Основной удельный вес ЭГЗ занимает анемия - 58%(25), из них тяжелой степени – 2 случая. Заболевания ССС - 9,3%(4), заболевания ЖКТ - 13,9%(6), заболевания щитовидной железы - 9,3%(4), заболевания органов дыхания - 13,9%(6), заболевания мочевыделительной системы 30,2%(13), органов зрения-6,9%(3).

Гинекологические заболевания: эрозии составляет-9,3%(4), ОАГА-51,2%(22), кольпиты различной этиологии -7%(3), бесплодие-2,3%(1), миома матки-2,3%(1), полип цервикального канала-2,3%(1).

Выводы: Необходимо обследование женщин в прегестационном периоде на перинатальнозначимые и тератогенные инфекции, а также с целью пренатальной диагностики раннее выявление формирующейся первичной плацентарной недостаточности. Наличие необследованных беременных

свидетельствует о недостаточном уровне антенатального наблюдения в женской консультации. Неблагоприятные изменения в структуре перинатальных потерь свидетельствуют о необходимости принятия мер по совершенствованию нормативно-правовой базы в антенатальной службе.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Гуламов О. М. и др. Хирургическая тактика при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы //НАУКА И ИННОВАЦИИ В XXI ВЕКЕ: АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ОТКРЫТИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ. – 2019. – С. 195-197.
2. Бабажанов А. С. и др. Совершенствование методов герниоабдоминопластики при симультанных хирургических заболеваниях //SCIENCE AND WORLD. – 2013. – С. 65.
3. Бабажанов А. С. и др. Определение показаний к эндовазальной лазерной коагуляции (ЭВЛК) магистральных подкожных вен при варикозной болезни //Наука и мир. – 2016. – Т. 3. – №. 6. – С. 25-28.
4. Бабажанов А. С. и др. Анализ результатов методов герниопластики при боковых миофасциальных дефектах живота //ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ. – 2018. – С. 137-140.
5. Тухтаев Ж. К. и др. Сравнительная оценка лечения варикозной болезни нижних конечностей //ДОСТИЖЕНИЯ ВУЗОВСКОЙ НАУКИ 2019. – 2019. – С. 158-161.
6. Тухтаев Ж. К. и др. Сравнительная оценка лечения варикозной болезни нижних конечностей //ДОСТИЖЕНИЯ ВУЗОВСКОЙ НАУКИ 2019. – 2019. – С. 158-161
7. Тоиров А. С. и др. Причины возникновения рецидива варикозной болезни //SCIENCE AND WORLD. – 2013. – С. 88
8. Бабажанов А. С. и др. Сравнение эффективности эндовенозной лазерной коагуляции и традиционной комбинированной флебэктомии //Наука и мир. – 2017. – Т. 1. – №. 5. – С. 85-87.
9. Юсупов А. М. и др. Комбинированный метод хирургического лечения варикозной болезни нижних конечностей //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2017. – С. 391-392.
10. Бабажанов А. С. и др. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МАЛОИНВАЗИВНЫХ МЕТОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА //Наука и Мир. – 2017. – Т. 1. – №. 5. – С. 82-84.
11. Тухтаев Ж. К. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОПЕРАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2014. – С. 597-598.

12. Алимов Ж. И., Тухтаев Ж. К., Тоиров А. С. ФЛЕБЭКТОМИЯ В ЛЕЧЕНИИ ВАРИКОТРОМБОФЛЕБИТА //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2017. – С. 348-349.
13. Бабажанов А. С. и др. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЖЕЛЧЕИСТЕЧЕНИЕМ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ //Наука и Мир. – 2017. – Т. 1. – №. 5. – С. 75-78.
14. ГУЛАМОВ О. М. и др. ДИАФРАГМА ҚИЗИЛҰНГАЧ ТЕШИГИ ЧУРРАЛАРИНИ ТАШХИСЛАШ ВА ХИРУРГИК ДАВОСИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 2.
15. Ачиллов М. Т. и др. лечение повышенного внутрибрюшного давления у больных с перитонитом/Доктор ахборотномаси, 1 (98), 2021 //DOI. – Т. 10. – С. 16-20.
16. Ачиллов М. и др. Профилактика и лечение повышенного внутрибрюшного давления у больных с перитонитом //Журнал вестник врача. – 2021. – Т. 1. – №. 1 (98). – С. 17-21.
17. Тоиров А. и др. Особенности облитерации венозной стенки при эндовазальной лазерной коагуляции варикозно расширенных вен нижних конечностей //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2014. – №. 2 (78). – С. 52-54.
18. Бабажанов А. и др. Эффективность методов лечения различных видов изолированного варикозного расширения вен нижних конечностей //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2017. – №. 4 (97). – С. 20-23.