

Актуальные проблемы многоплодной беременности

Научный руководитель – Корнилова Татьяна Юрьевна

Попкова Кристина Максимовна

Студент (специалист)

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия
E-mail: firefalconed@yandex.com

В родильном отделении ГКБ№1 г. Ульяновска за последние 10 лет отмечается неуклонный рост абсолютного числа многоплодных беременностей (МБ).

Цель данного исследования: Изучить особенности течения МБ и особенности течения родов; выявить наиболее актуальные проблемы и наметить пути их преодоления.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ 127 историй родов двойней и 3 историй родов тройней за период с 1 января 2012 г. до 31 декабря 2016г.

Результаты: Средний возраст рожениц с МБ составил 31 год. Роженицы старше 30 лет составили 57% от всех 130 беременных. Повторнородящими были 52% беременных. У первородящих с МБ в 23% случаев беременность наступила после ВРТ. Преждевременные роды случились у 49% беременных с МБ. У всех 130 беременных отсутствовала значимая экстрагенитальная патология. Среди гинекологических заболеваний лидировало бесплодие (23%). Каждая 3-я МБ осложнилась анемией беременных, каждая 2-я - хронической плацентарной недостаточностью (ХПН) с задержкой внутриутробного развития плода разных степеней тяжести, каждая 6-я - умеренной преэклампсией. Фето-фетальный синдром диагностирован только в 3-х многоплодных родах (2%). В 58% у двоен диагностирован дихориальный диамниотический тип плацентации. Среди 3 рожениц с тройней УЗИ выявило 2 варианта хориальности: монохориальный триамниотический (2 случая) и дихориальный диамниотический (1 случай). Вагинальные роды у беременных с МБ проведены в 25% случаев, родоразрешение путем кесарева сечения (КС) произведено у 75% пациенток. Всего родилось 259 живых новорожденных. На второй этап выхаживания переведено 46% новорожденных, основные показания для перевода: недоношенность и гипотрофия. Домой из родильного стационара выписано 54% новорожденных.

Выводы: Возраст беременных 30 лет и старше, повторные беременности - по-прежнему остались актуальными для спонтанных МБ. В 2012-2016гг в 2,5 раза увеличилось количество индуцированных МБ (по сравнению с результатами, полученными в 2006-2010гг). Это повлияло на увеличение частоты КС. Увеличение частоты КС и срока гестации значительно не улучшили перинатальные исходы. Актуальным для родильного отделения остается ведение преждевременных родов и выбор метода родоразрешения.

Источники и литература

- 1) 1. Бугеренко А.Е., Курцер М.А., Сичинава Л.Г. и др. Акушерство и гинекология. 2013; 10:40-45;
- 2) 2. Калашников С.А., Зябликова Р.В., Сичинава Л.Г. Оценка физического развития новорожденных из двойни. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2004; 3(3): 55-58;

- 3) 3. Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Калашников С.А. и др. Многоплодие: диагностика и тактика ведения беременности и родов. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2002; 1 (2): 47-51;
- 4) 4. Slaghekke F., Kist W.J., Oepkes D., Pasman S.A., Middeldorp J.M., Klumper F.J., Walther F.J., Vandenbussche F.P., Lopriore E. Twin anemia-polycythemia sequence: diagnostic criteria, classification, perinatal management and outcome. Fetal. Diagn. Ther. 2010; 27 (4): 181-90;
- 5) 5. Umstad M.P., Hale L., Wang Y.A. et al. Multiple deliveries: The reduced impact of in vitro fertilization in Australia. Austr .and New Zealand J. of Obstetrics and Gynaecology. 2013; 53: 158-164.