

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ У БЕРЕМЕННЫХ РАЗЛИЧНЫХ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫХ ТИПОВ

Аннотация. У женщин 22–35 лет третьего триместра беременности изучена частота встречаемости различных конституциональных типов и факторов, предрасполагающих к возникновению преждевременных родов. Установлено, что представительницы конституциональных и соматических типов характеризуются различной частотой встречаемости экстрагенитальной и генитальной патологии.

Ключевые слова: соматотип, беременность, угрожающие преждевременные роды.

Abstract. Frequency of different somatotypes and factors occurring in women at the age of 22 to 35 at the 3-d term of pregnancy, that predispose to abortion was studied. It was established that women of different somatotypes are characterized by different frequency of extragenital and genital pathology.

Keywords: somatotype, pregnancy, birth premature threat.

Введение

Профилактическое направление современной медицины опирается на многие фундаментальные исследования, в том числе и на антропологические методы. С целью прогнозирования физического развития, особенностей обменных процессов, склонности к определенным патологическим состояниям, учитывая тип телосложения, возможно проведение целенаправленной доклинической коррекции [1, 2]. Генотипически закрепленный определенный характер биохимических процессов в организме соответствует психофизиологическим отличиям, различным функциональным состояниям органов и систем организма в целом [3].

Частота преждевременных родов весьма вариабельна и в большинстве развитых стран составляет 5–10 %, не имея тенденции к снижению в последние два десятилетия [4–6]. Показатель неонатальной смертности недоношенных детей значительно превышает таковой у доношенных новорожденных. Он определяется непосредственно сроком гестации, а также массой тела при рождении [4]. Факторы риска недонашивания беременности, приводящие к увеличению перинатальной смертности при этой форме акушерской патологии, в основном учитывают социально-экономическое положение беременной, течение беременности и родового акта. Однако оценка состояния здоровья пациента в прегравидарный период позволяет провести прогнозирование течения беременности и своевременно осуществить профилактические мероприятия [5].

Цель исследования – изучить частоту встречаемости и провести анализ факторов, предрасполагающих к угрожающему прерыванию беременности у женщин первого периода зрелого возраста со сроком гестации 28–34 недели в зависимости от соматотипа.

1 Материал и методы исследования

Исследование проведено у 147 женщин 22–35 лет со сроком гестации 28–34 недели (третий триместр беременности), госпитализированных в отделение патологии беременных в связи с угрожающими преждевременными родами. Из всей группы обследованных первородящие составили 70,1 % (103 женщины). Всем женщинам была проведена оценка экстрагенитальной патологии и акушерско-гинекологического анамнеза путем анкетирования с учетом данных обменной карты беременных. При осмотре определяли состояние тонуса и возбудимости миометрия, наличие структурных изменений со стороны шейки матки. Всем беременным проводилось кардиотокографическое, ультразвуковое и также клинко-лабораторное обследование.

Соматотипирование женщин проводилось по методике Х. Т. Каарма (1991), основанной на определении индекса телосложения беременных, состоящего из суммы 19 не изменяющихся в течение беременности индексов [7, 8].

2 Результаты исследования и их обсуждение

Исследование показало, что среди всех обследованных женщин наиболее часто встречаются женщины мегалосомной конституции (68,5 %). Женщины, относящиеся к лептосомной конституции, наблюдаются в 2,6 реже (26,5 %); представительницы мезосомной конституции встречаются наиболее редко (4,1 %) (табл. 1, рис. 1, 2).

Таблица 1

Распределение беременных женщин
в зависимости от конституции и соматотипа

Конституция	Соматотип	Всего			
		Абс.	%	Абс.	%
Лептосомная	Астенический	1	0,7	39	26,5
	Стенопластический	38	25,9		
Мезосомная	Пикнический	2	1,4	6	4,1
	Мезопластический	4	2,7		
Мегалосомная	Атлетический	52	35,4	104	68,5
	Субатлетический	30	20,4		
	Эурипластический	20	12,6		
ВСЕГО				147	100

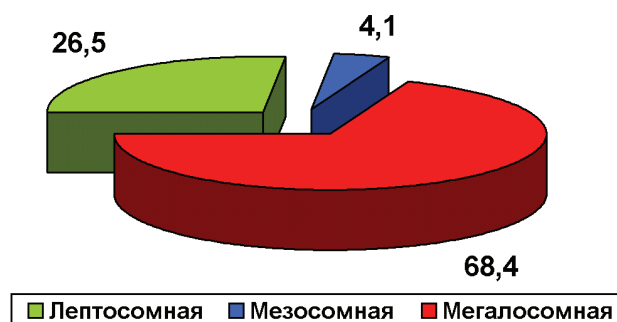


Рис. 1 Частота встречаемости (%) конституциональных типов у молодых беременных женщин

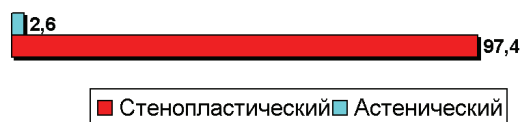


Рис. 2 Частота встречаемости (%) соматотипов в лептосомной конституции

У беременных лептосомной конституции выявлена следующая наиболее часто встречающаяся экстрагенитальная патология: эутиреоидный зоб (44,7 %), спастический колит (39,5 %), хронический пиелонефрит (18,4 %), лактационный мастит (15,8 %), миопия (15,8 %), нейроциркуляторная дистония по гипотоническому типу (10,5 %). Сбор акушерско-гинекологического анамнеза и осмотр выявили псевдоэрозию шейки матки у 55,7 %, хронический сальпингоофорит у 23,7 %, позднее менархе у 23,7 %, нерегулярный менструальный цикл у 18,4 %, лейомиому у 18,4 % женщин.

Течение данной беременности осложнялось: анемией (50 %), инфекциями половых путей (44,7 %), гестационным пиелонефритом (10,5 %), преждевременным созреванием плаценты (44,7 %), маловодием (10,5 %). Угроза невынашивания в первом триместре была у 44,7 %, а во втором триместре – у каждой второй женщины. При оценке состояния родовых путей структурные изменения со стороны шейки матки выявлены у 44,7 % беременных.

Мезосомная конституция обследованных женщин представлена в большинстве наблюдений мезопластическим соматотипом (66,7 %). Женщины пикнического соматотипа наблюдаются в 2 раза реже (33,3 %) (рис. 3). По толщине кожно-жировых складок все женщины пикнического соматотипа отнесены к нормотрофам, а мезопластического – к гипертрофам.

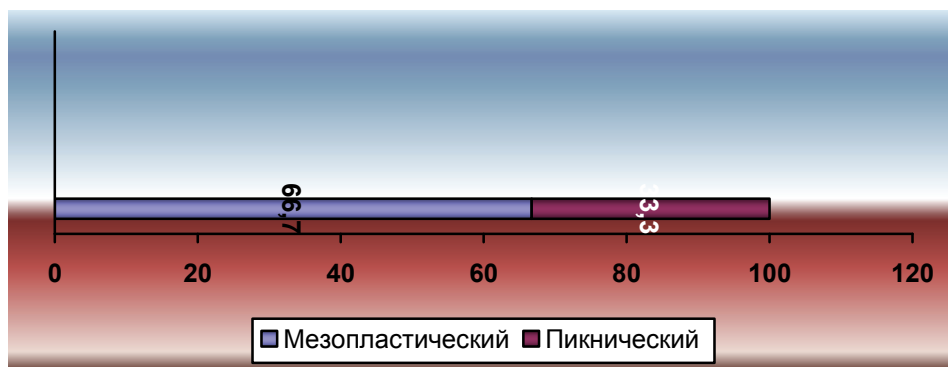


Рис. 3 Частота встречаемости (%) соматотипов в мезосомной конституции

Анализ гинекологической и экстрагенитальной патологии установил следующее ее распределение: эутиреоидный зоб (50,0 %), псевдоэрозия шейки матки (50,0) %. Течение данной беременности осложнялось анемией (50,0 %), инфекциями половых путей (50,0), чрезмерной прибавкой веса (50,0 %). У женщин мезопластической конституции изменений со стороны свертывающей системы крови и родовых путей не выявлено.

Женщины мегалосомной конституции в большинстве наблюдений представлены атлетическим соматотипом (51,0 %). Субатлетический соматотип

выявляется на 15,0 % (29,4 %), эурипластический – в 2,6 раза (19,5 %) реже (рис. 4).

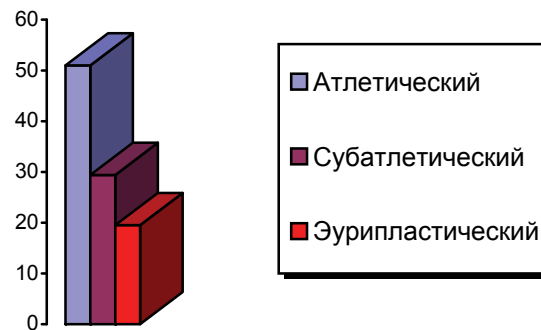


Рис. 4 Частота встречаемости соматотипов в мегалосомной конституции

Женщины атлетического соматотипа в большинстве случаев относятся к нормотрофам (65,4 %); гипотрофы выявляются в два раза реже (34,6 %). Среди женщин субатлетического соматотипа преобладают гипотрофы (70,0 %); на долю нормотрофов приходится 30,0 %. Гипертрофы не характерны для атлетического и субатлетического соматотипов, в то время как все беременные эурипластического соматотипа отнесены к гипертрофам (100 %).

Анализ экстрагенитальной патологии выявил наличие эутиреоидного зоба (56,9 %), спастического колита (21,1 %), артериальной гипертензии (19,2 %), варикозного расширения вен нижних конечностей (13,5 %). Сбор акушерско-гинекологического анамнеза и осмотр установили наличие псевдоэрозии шейки матки (55,8 %), фибромиомы матки малых размеров (5,6 %), самопроизвольного прерывания предыдущих беременностей (28,8 %), нерегулярного менструального цикла (13,5 %), позднего менархе (17,3 %), первичного бесплодия (9,6 %), хронического сальпингоофорита (19,2 %), резекции яичника (5,8 %).

Данная беременность осложнялась анемией (34,6 %), инфекцией половых путей (30,8 %), чрезмерной прибавкой веса (26,9 %), преждевременным созреванием плаценты (25,0 %), нарушением маточно-плацентарного кровотока (21,2 %), формированием маловесного плода (11,5 %), токсикозом первой половины беременности (3,8 %) и гестационным пиелонефритом (3,8 %). Угроза невынашивания в первом триместре беременности была у 28,9 %, во втором триместре – у 42,3 % женщин. Оценка состояния родовых путей установила несостоятельность шейки матки у 70,0 % субатлетического, 40,0 % эурипластического и 42,3 % пациенток атлетического соматотипов. Исследование свертывающей системы крови показало наличие структурной и хронометрической гиперкоагуляция у 50,0 % женщин эурипластического и 13,5 % женщин атлетического соматотипов. У женщин субатлетического соматотипа изменений свертывающей системы крови не выявлено.

Таким образом, анализ полученных данных показал, что наиболее неблагоприятен прогноз для угрожающих преждевременных родов в 28–34 недели беременности у женщин мегалосомной конституции ввиду высокой час-

тоты выявляемости истмико-цервикальной недостаточности, преждевременного созревания плаценты, нарушения маточно-плацентарного кровотока и изменений со стороны свертывающей системы крови.

Список литературы

1. **Никитюк, Б. А.** Роль антропологии и психологии в комплексном познании человека / Б. А. Никитюк // Проблемы современной антропологии. – 1983. – № 4. – С. 19–21.
2. **Никитюк, Б. А.** Советская медицинская антропология за 70 лет / Б. А. Никитюк // Архив анат., гистол. и эмбр. – 1987. – № 11. – С. 27.
3. **Николаев, В. Г.** Онтогенетическая динамика индивидуальных особенностей организма человека / В. Г. Николаев, В. В. Гребенщикова, В. П. Ефремова и др. – Красноярск, 2001. – 172 с.
4. Неонатология : в 2 т. / под ред. Н. П. Шабалова. – М. : МЕДпресс-информ, 2006. – Т. 1. – 608 с.
5. **Сидельникова, В. М.** Преждевременные роды / В. М. Сидельникова, А. Г. Антонов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 448 с.
6. **Сидельникова, В. М.** Эндокринология беременности в норме и при патологии / В. М. Сидельникова. – М. : МЕДпресс-информ, 2007. – 352 с.
7. **Каарма, Х. Т.** Клиническая антропология в акушерской практике / Х. А. Каарма // Актуальные вопросы биомедицинской и клинической антропологии : материалы научн.-практ. конф. – Томск, 1991. – С. 22–29.
8. Методы оценки индивидуально-типологических особенностей физического развития человека : учебно-методическое пособие / сост.: В. Г. Николаев, Е. П. Шарайкина, Л. В. Синдеева и др. – Красноярск, 2005. – 111 с.

Яковлева Ольга Владимировна

кандидат медицинских наук, ассистент,
кафедра акушерства и гинекологии,
Саратовский государственный
медицинский университет

E-mail: lmuzurova@yandex.ru

Yakovleva Olga Vladimirovna

Candidate of medical sciences, assistant,
sub-department of obstetrics
and gynecology, Saratov State
Medical University

Музурова Людмила Владимировна

доктор медицинских наук, доцент,
кафедра анатомии человека,
Саратовский государственный
медицинский университет

E-mail: lmuzurova@yandex.ru

Muzurova Lyudmila Vladimirovna

Doctor of medical sciences, associate
professor, human anatomy sub-department,
Saratov State Medical University

УДК 611.9:618.3

Яковлева, О. В.

Прогнозирование преждевременных родов у беременных различных конституциональных типов / О. В. Яковлева, Л. В. Музурова // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. – 2009. – № 2 (10). – С. 71–75.