

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ КРОВОПОТЕРИ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ

Ахтамова Нилуфар АКБАРЖОНОВНА

Научный руководитель: Шавазии Наргиз НУРАЛИЕВНА
Самаркандский Государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан.

Актуальность: Оценка факторов риска ПРК должна проводиться в антенатальном, интранатальном и послеродовом периодах для своевременной профилактики материнской заболеваемости и смертности, связанных с ПРК. Гипотония матки остается основной причиной первичного ПРК. Для дальнейшего изучения потенциальных факторов риска ПРК необходимы крупно масштабные исследования. Перинатальная медицина сегодня зачастую позволяет диагностировать осложнения беременности только при появлении клинической симптоматики, методы прогнозирования не всегда совершенны, а первичная профилактика отсутствует. Это диктует необходимость разработки новых методов прогнозирования, профилактики и ранней диагностики акушерской патологии.

Цель исследования: выявить факторы риска развития патологической кровопотери при преждевременных родах.

Материал и методы: В данном исследовании применялся комплексный подход, который включал в себя различные методы клинических, лабораторных, ультразвуковых и статистических исследований. Обследовано 151 беременных женщин с УПР и риском развития акушерских кровотечений в родах, которые были разделены на три клинические группы: I- основную группу составили (n=55) женщин с УПР, II- группу сравнения – (n=56) женщин с УПР. Контрольную группу составили (n=40) женщин с физиологическим течением беременности и родов

Результаты исследования: Анализ был проведен для прогнозирования риска патологической кровопотери при преждевременных родах. Для этого были изучены различные особенности анамнеза, включая репродуктивный, гинекологический, соматический, инфекционный, а также течение настоящей беременности, причины кровотечения и послеродовой период. В исследование были включены женщины в возрасте от 18 до 36 лет. По социальному статусу: 28% были домохозяйками, 27% студентками, 45% были трудоустроенными.

Средний возраст менархе был $13,1 \pm 1,21$ лет в первой группе, $14,3 \pm 1,43$ во второй группе исследования и $12,4 \pm 1,08$ в группе контроля. Изучение паритета женщин показало, что 45% из них были первородящими, а 55% - повторнородящими. Срок гестации у женщин основных 2-х групп был от 28 до 34 недель. Различные гинекологические заболевания, такие как

вагинит, патология шейки матки, эндоцервицит, хронический метроэндометрит и эндометриоз, с различной частотой выявлялись у женщин всех клинических групп в течение года до наступления беременности.

Выводы: Таким образом, наличие гинекологических заболеваний может значительно повышать риск развития патологической кровопотери при преждевременных родах, и требует более тщательного наблюдения и лечения со стороны врачей. Первичное звено это подчеркивает важность предварительного обследования женщин с высоким риском развития преждевременных родов.

References

- 1.Fazilova M., Sultanov S. Assessment of the State of the Coagulation Link of Hemostasis in Women Who Terminated Non-Developing Early Pregnancy with Medication //Science and innovation. – 2022. – Т. 1. – №. D7. – С. 259-263.
- 2.Fazilova M. O., Sultanov S. N. Features of the course of pregnancy and childbirth in woman with a history of non-developing pregnancy //Journal of Modern Educational Achievements. – 2022. – Т. 1. – С. 228-232.
- 3.Olimjanovna F. M., Nargiza N., Osorio J. I. The structure of the placenta in the normal course of pregnancy and in fetoplacental insufficiency //J Regen Biol Med. – 2020. – Т. 2. – №. 6. – С. 1-11.
- 4.Olimjanovna F. M. et al. Glycadelin in Obstetrical Practice: Past, Present //Practice. J Regen Biol Med. – 2022. – Т. 4. – №. 3. – С. 1-8.