



Л.Р. Нікогосян

**АНАЛІЗ ЧАСТОТИ АНТЕНАТАЛЬНОЇ ЗАГИБЕЛІ ПЛОДУ
У ВАГІТНИХ В ОДЕСЬКОМУ РЕГІОНІ ЗА 2007–2011 РОКИ**

Одеський національний медичний університет

Ключові слова: антенатальна загибель плоду, Одеський регіон.**Ключевые слова:** антенатальная гибель плода, Одесский регион.**Key words:** antenatal mortality, Odessa region.

В Одеському регіоні з 2007 до 2011 р. вага антенатальної загибелі плоду склала 1,01% від загальної кількості пологів. Питома вага антенатальної втрати плоду зменшились з 1,9% у 2007 до 0,6% у 2011 році від загальної кількості пологів, а частота – з 19,1% у 2007 до 5,8%. В Одесі антенатальна загибель плоду склала 1,1% від загальної кількості пологів, або 10,8 на 1000 пологів. Питома вага недоношених мертвороджених і при антенатальній загибелі плоду в Одеському регіоні відповідно складає 73,1% і 77,5%. Мертворождені та при антенатальній загибелі плоду з масою до 1000 г склали 67,7% і 68,6% від загальної кількості недоношених. В Одесі відповідні дані складають 75,9%; 81,0% та 77,1%; 77,8%.

В Одесском регионе с 2007 по 2011 г. удельный вес антенатальной гибели плода составил 1,01% от общего количества родов. Удельный вес антенатальной потери плода уменьшились с 1,9% в 2007 до 0,6% в 2011 году от общего количества родов, а частота – с 19,1% в 2007 до 5,8%. В Одессе антенатальная гибель плода составила 1,1% от общего количества родов, или 10,8 на 1000 родов. Удельный вес недоношенных мертворожденных и при антенатальной гибели плода в Одесском регионе соответственно составляет 73,1% и 77,5%. Мертворожденные и при антенатальной гибели плода с массой до 1000 г составили 67,7% и 68,6% от общего количества недоношенных. В Одессе соответствующие данные составляют 75,9%; 81,0 и 77,1%; 77,8%.

In Odessa region from 2007 to 2011 specific gravity of antenatal death of fetus constituted 1,01% from the general amount of births, and their frequency was 10,1%. Specific gravity of antenatal losses of fetus diminished from 1,9% in 2007 to 0,6% in 2011, and frequency - from 19,1% in 2007 to 5,8% in 2011. In Odessa-city antenatal death of fetus was 1,1% from the general amount of births, or 10,8 on 1000 births. Specific gravity of prematurely born at antenatal death of fetus in Odessa region makes 77,5%. Antenatal death of fetus with mass up to 1000 g made 68,6% from the general amount of prematurely born. In Odessa the corresponding data constitute 81,0% and 77,8%.

Антенатальна загибель плоду (АЗП) становить важливу проблему сучасного акушерства, медицини загалом і суспільства [1,6].

Загибель плоду є однією з причин репродуктивних втрат і є ризиком для здоров'я жінки [1,5,6].

Невпинне зростання частоти цієї патології за останнє десятиріччя пояснює доцільність вивчення чинників, патогенетичних механізмів виникнення АЗП і пошуку нових прогностичних, профілактичних заходів. Удосконалення шляхів запобігання цій тяжкій акушерській патології можливе на основі ретельного статистичного аналізу як преморбідного фону, на якому виникає та розвивається вагітність, так і перебігу післяконцепційного періоду та за триместрами гестації. Особливо важливим має бути визначення та оцінка етіологічних чинників, однією з яких є ендотеліальні ураження, що впливають на показники гомеостазу жінки в гестаційний період [3,4].

Серед останніх ключове місце посідає епідеміологічна складова мертвородження та антенатальної втрати плоду, аналіз якої дозволяє розробити профілактично-лікувальні заходи [1,2].

Наведене пояснює постійний пошук методів прегравідарної підготовки майбутніх батьків, профілактичних заходів щодо захворювань плоду в антенатальний період і його загибелі.

МЕТА РОБОТИ

Аналіз частоти антенатальної загибелі плоду у вагітних Одеського регіону за 2007–2011 р.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Здійснено аналіз даних медичної документації за матеріалами Одеського обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики з вивчення частоти антенатальної загибелі плоду в Одеському регіоні з 2007 по 2011 рр. Вивчено показники питомих ваги та частоти антенатальної загибелі плоду за роками спостереження відносно до кількості пологів, у зв'язку з масою тіла плоду.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Результати дослідження частоти та динаміки антенатальної загибелі плоду («Звіт про медичну допомогу вагітним, роділлям, породіллям») за п'ять (2007–2011 рр.) років в Одеській області на 1000 пологів наведено в таблиці 1.

Таблиця 1

Частота динаміки антенатальної загибелі плоду у вагітних в Одеській області за 2007–2011 рр.

Роки	Частота на 1000 пологів	Питома вага антенатальної загибелі плоду %	Частота на 1000 пологів
2007	11,7	1,1	10,8
2008	11,1	0,98	9,8
2009	11,2	0,99	9,9
2010	11,4	1,0	10,0
2011	11,7	1,01	10,1

Частота антенатальної загибелі плоду склала 1,01% від загальної кількості пологів. Середній показник частоти



антенатальної загибелі плоду у вагітних в Одеській області за 10 років на 1000 пологів склав 10,1%.

У зв'язку з реорганізацією перинатальної допомоги, створенням перинатальних центрів з надання акушерської допомоги вагітним і виходжування глибоконедошених новонароджених питома вага антенатальних втрат плоду дорівнювала 0,7% і 0,6% від загальної кількості пологів або 6,8‰ і 5,8‰ на 1000 пологів.

Загальна кількість пологів в Одесі збільшувалась за роками, а частота антенатальної загибелі плоду зменшувалась, складаючи у 2011 році 0,3% від загальної кількості пологів або 2,7‰ і 2,6‰ на 1000 пологів.

ВИСНОВКИ

Середній показник частоти антенатальної втрати в Одеській області за 5 років на 1000 пологів склав 10,1%.

Реорганізація перинатальної допомоги, створення перинатальних центрів з надання акушерської допомоги вагітним і виходжування глибоконедошених новонароджених є реальним, обґрунтованим і високоефективним державним заходом перинатальної медицини.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці профілактично-лікувальних заходів на основі

вивчення частоти та патогенетичних механізмів мертвородження й антенатальної загибелі плоду.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Актуальные вопросы современного акушерства: гестоз беременных - проблема и решение / Г.Н. Джонбобоева, В.П. Кузнецов, Д.Х. Сахарова [и др.] // Лечащий врач. – 2010. – №11. – С. 16–22.
2. Воронин К.В. Акушерские и перинатальные осложнения при задержке внутриутробного развития плода / К.В. Воронин, Т.А. Лоскутова // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К.: Інтермед, 2008. – С. 61–64.
3. Генетический паспорт – основа индивидуальной и предиктивной медицины / Под ред. В.С. Баранова. – СПб.: Изд-во Н-Л, 2009. – 528 с.
4. Демченко О.Б. Исход беременности и родов у больных с нарушениями маточно-плацентарно-плодового кровотока / О.Б. Демченко, О.В. Грищенко, М.А. Катамадзе // Зб. наук. праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К.: Інтермед, 2007. – С. 517–521.
5. Жесткова І.В. Патогенетичні механізми дистресу плода при гестозі / І.В. Жесткова, М.А. Михайлюта // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К.: Інтермед, 2010. – С. 556–560.
6. Запорожан В.М. Сучасні погляди на діагностику гестаційних ускладнень / В.М. Запорожан, В.П. Міщенко, І.В. Руденко // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К.: Інтермед, 2011. – С. 369–372.

Відомості про автора:

Нікогосян Л.Р., к. мед. н., асистент каф. акушерства і гінекології №1 ОНМедУ.

Поступила в редакцію 26.10.2012 г.