



Безпека життя та охорона здоров'я - головні завдання сучасного суспільства

**Збірник доповідей студентської
регіональної наукової конференції**

Безпека життя та охорона здоров'я – головні завдання сучасного суспільства

Збірник доповідей студентської
регіональної наукової конференції

Випуск 6

Проблеми багатоплідної вагітності

Іванова Катерина, студентка Луцького базового медичного коледжу,

III курс, спеціальність «Акушерська справа»

Науковий керівник: Гаццишин Т.К., викладач акушерства

Актуальність теми. Багатоплідна вагітність належить до станів високого ризику в акушерстві й потребує спеціального ведення та розродження для досягнення оптимальних наслідків для матері та плодів. У світі спостерігається в середньому одна багатоплідна вагітність на 100 пологів. Останнім часом частота дитинь збільшилась на 50%, на 400% зросла частота троєнь та більше плідних вагітностей.

Мета дослідження: Вивчити причини зростання кількості багатоплідних вагітностей, ускладнення при виношуванні, пологах та післяродовому періоді з боку матері та проблеми з боку новонароджених. Визначити роль акушерки у профілактиці багатоплідної вагітності, ранній діагностиці ускладненого перебігу.

Матеріали, використані у дослідженні: Історії пологів жінок, у яких відбулися багатоплідні роди на базі Луцького клінічного пологового будинку за 2015 – 2018 роки (всього 100 шт.). Анкетування серед студентів Луцького базового медичного коледжу.

БАГАТОПЛІДНА ВАГІТНІСТЬ – це вагітність, яка завершується народженням двох і більше дітей. Дітей, які народилися внаслідок багатоплідної вагітності, називають близнятами. Якщо жінка вагітна двома плодами - народжується двійня, трьома плодами – трійня, чотирма – четверня і т. д.

Існує два типи близнят: різнояйцеві та однояйцеві. **Різнояйцеві (дизиготні)** розвиваються у тому випадку, коли дві яйцеклітини запліднені двома сперматозоїдами. Ці яйцеклітини можуть овулювати з одного яєчника, або ж з різних. Дизиготні близнюки мають різні генотипи. Вони подібні між собою як брати і сестри, можуть бути однієї та різних статей. **Однояйцеві (монозиготні) близнюки** формуються, коли відбувається поділ однієї заплідненої яйцеклітини навпіл (зиготи). Їх важко розрізнити, вони однієї статі, часто спостерігається емоційна прив'язаність протягом усього життя.

З найменшими ускладненнями протікає вагітність, коли кожен плід має свою плаценту та плідний мішок. Дизиготні близнята завжди дихоріальні, діамніотичні. Якщо відбувся поділ навпіл однієї заплідненої яйцеклітини у перші 3 дні - буде дихоріальна, діамніотична двійня (30%), якщо поділ пройшов на 4-8 день – монохоріальна, діамніотична (60-70%), у випадку поділу на 8-13 день – монохоріальна, моноамніотична двійня (1-2%), після 13 дня – зрощені близнята.

Фактори, що сприяють розвитку багатоплідної вагітності: зростання віку вагітних (35-40 років), сімейна схильність, особливо по материнській лінії, припинення вживання комбінованих оральних контрацептивів, індукція овуляції та екстракорпоральне запліднення.

Але із збільшенням кількості багатоплідних вагітностей зростає кількість ускладнень з боку матері та плодів. Найчастіше причиною перинатальної смертності є передчасні пологи.

Показники роботи КЗ ЛКПБ:

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
К-сть пологів	4107	4442	4522	4275	4208	4621	4547	4875	4433	4637	4223
Багато-плідні	47	49	74	61	56	53	67	79	96 (1)	98 (2)	95
Відсо-ток БВ	1,1	1,1	1,6	1,4	1,3	1,1	1,5	1,6	2,2	2,1	2,2

Багатоплідні пологи в ЛКПБ за 5 місяців 2018 року – 41, в тому числі: сільські – 15, міські – 26.

січень	8
лютий	12
березень	9 (1 трійня)
квітень	7
травень	5

Розподіл пацієнток за віком:

- 18 – 25 років – 24 випадки (67 %)

- 26 – 30 років – 32 випадки (13 %)
- 31 – 35 років – 34 випадки (5 %)
- 36 – 40 років – 8 випадків (15 %)
- Старші 40 років – 2 випадки.

Із проаналізованих історій пологів у 2 пацієнток була гіпертонічна хвороба, у 3 - варикозна хвороба ніг, у 4 – хронічний пієлонефрит. З акушерсько-гінекологічного анамнезу: безпліддя мали 23 жінки, у двох – завмерла вагітність, у 5 – викидень. У двох пацієнток видалені маткові труби з приводу позаматкових вагітностей.

Ми виявили такі фактори настання багатоплідної вагітності: екстракорпоральне запліднення (16 випадків), стимуляція овуляції (7), спадковий анамнез.

У 18 пацієнток пологи відбулися природнім шляхом. Оперативним шляхом розроджено 82 вагітні (у плановому порядку – 51, ургентно – 31).

Основними показами до кесарського розтину були: сідничне передлежання 1 плоду, поперечне положення плодів, слабкість пологової діяльності, дистрес плоду, рубець на матці, пресклампсія важкого ступення, передчасне відшарування плаценти.

24 пологів відбулися у терміні 22-35 тижнів, 39 - у 36 тижнів, 37 – у 37-38 тижнів. Двоє дітей народилися з оцінкою за шкалою Апгар 2 бали, 14 дітей з оцінкою 4-5 балів, 141 дитина з оцінкою 6-7 балів.

При проведенні анкетування серед студентів коледжу (80 анкет) вияснено, що 3 студенток з багатоплідної вагітності, двійні по маминій лінії є у 9 студенток.

Висновки: зважаючи на велику кількість ускладнень під час вагітності, в родах, післяпологовому періоді при багатоплідді, своєчасне розпізнання та проведення профілактичних чи лікувальних заходів приводять до зниження материнської та перинатальної патології.

Роль акушерки у попередженні патології. Проводити санітарно-просвітницьку роботу серед дівчат та жінок з приводу профілактики багатоплідної вагітності: рекомендувати використання бар'єрних методів контрацепції протягом першого менструального циклу після припинення вживання

оральних контрацептивів. Пропагувати прегравідарну підготовку, яка заключається в обстеженні, лікуванні запальних захворювань з наступним плануванням вагітності. Роз'яснювати необхідність постановки на облік з приводу вагітності до 12 тижнів, необхідність профілактики ускладнень при багатоплідній вагітності (профілактика анемії, прееклампсії), госпіталізації за показами.

Використана література:

1. С. Хміль «Акушерство» 2009 р.в.
2. Програма «Здоров'я матері та дитини» «Багатоплідна вагітність» Київ, 2011
3. Довідник Каліфорнійського університету «Акушерство» 1999р.в.