

склеротических бляшек с явлениями распада и обызвествления.

Таким образом, проведенное исследование показало значительную степень и распространенность АС сосудов ГМ у больных с ишемическим инсультом, а также подтвердило многообразие причин возникновения инфарктов ГМ при этом заболевании.

ИСХОДЫ РОДОВ У ЖЕНЩИН С ТЯЖЁЛЫМИ ФОРМАМИ ГЕСТОЗА В БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

**Жернаков Е.В., Абрамова Е.В.,
Пахомов С.П.**

*Белгородский государственный
университет, медицинский факультет
Белгород, Россия*

За последние годы частота гестоза увеличилась и колеблется от 7 до 22%. В структуре причин материнской смертности гестоз стабильно занимает третье место. Он остается основной причиной заболеваемости и смертности новорожденных.

Целью данного исследования явилось изучение течения родов и состояния новорожденных у женщин с тяжёлыми формами гестоза в Белгородской области.

Материалом для исследования послужило 300 историй родов, из которых в 18 случаях во время беременности возникли тяжёлые формы гестоза ($6,00\% \pm 1,37$) ($p < 0,05$).

В ходе проведенного исследования были выявлены некоторые особенности течения родов у женщин с тяжёлым гестозом. Без осложнений прошло $27,78\% \pm 10,56$ родов ($p < 0,05$). Дородовое излитие околоплодных вод наблюдалось в $22,22\% \pm 9,80$ случаев ($p < 0,05$), у $16,67\% \pm 8,78$ женщин ($p > 0,05$) роды осложнились однократным обвитием пуповины и трещиной малых половых губ, острая гипоксия плода наблюдалась в $11,11\% \pm 7,41$ ($p > 0,05$), поперечное положение плода, крупный плод, разрыв шейки матки встретились в $5,56\% \pm 5,40$

исследуемых случаях ($p > 0,05$). Во время родовой деятельности были выявлены следующие anomalies: первичная слабость родовой деятельности ($5,56\% \pm 5,40$) ($p > 0,05$), вторичная слабость родовой деятельности ($16,67\% \pm 8,78$) ($p < 0,05$), дискоординированная родо-вая деятельность ($5,56\% \pm 5,40$) ($p > 0,05$).

Самостоятельно и без операций были родоразрешены $27,78\% \pm 10,56$ женщин ($p < 0,05$). Ушивание разрыва шейки матки было произведено у $16,67\% \pm 8,78$ женщин. Наибольшее количество обследованных женщин рожали путём операции кесарево сечение ($50,00\% \pm 11,79$) ($p < 0,05$).

По показателям доношенности новорожденных можно разделить на: доношенных ($66,67\% \pm 11,11$) ($p < 0,05$) и недоношенных ($33,33\% \pm 11,11$) ($p < 0,05$).

Из всех новорожденных: у пятерых патологии не выявлено ($27,78\% \pm 10,56$) ($p < 0,05$); у четверых – желтуха новорожденных ($22,22\% \pm 9,80$) ($p < 0,05$); у троих – умеренная асфиксия ($16,67\% \pm 8,78$) ($p > 0,05$); трое родились с гипоксическим поражением ЦНС ($16,67\% \pm 8,78$) ($p > 0,05$); у двоих детей была выявлена церебральная депрессия ($11,11\% \pm 7,41$) ($p > 0,05$); по одному новорожденному страдали расстройствами дыхательной системы, тяжёлой асфиксией, внутриутробной инфекцией ($5,56\% \pm 5,40$) ($p > 0,05$). Наибольшее число новорожденных родились с задержкой внутриутробного развития ($38,89\% \pm 11,49$) ($p < 0,05$).

Данные проведенного исследования ещё раз указывают на неблагоприятное влияние тяжёлых форм гестоза на течение родов, влияние на состояние плода и новорожденного. Все эти данные согласуются с результатами исследований других авторов.