

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования
«Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»

Кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии,
детской и подростковой гинекологии ФИПО



БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ У ЖЕНЩИН С МНОГОВОДИЕМ

Д-р мед. наук, проф., чл.-корр. НАМНУ **Чайка В.К.**

Д-р мед. наук, проф. **Говоруха И.Т.**

Канд. мед. наук, доц. **Белоусов О.Г.**



Многоводие — это избыточное накопление амниотической жидкости от 1500 при лёгкой степени и свыше 5000 мл при тяжёлой степени

По данным разных авторов, **многоводие встречается от 0,12 до 3,9%** беременных женщин

При этом **перинатальная смертность колеблется от 13,7 до 28,6‰**



Цель исследования
Оценить течение
беременности и родов у
женщин с многоводием

Материалы и методы исследования

643 истории родов
женщин, наблюдавшихся и рожавших в ДРЦОМД

49 пациенток с многоводием

50 новорожденных
(1 двойня)

Абсолютное большинство количественных данных не подчинялись закону нормального распределения (критерий Шапиро-Уилка) и были представлены Me (P_{25} ; P_{75})



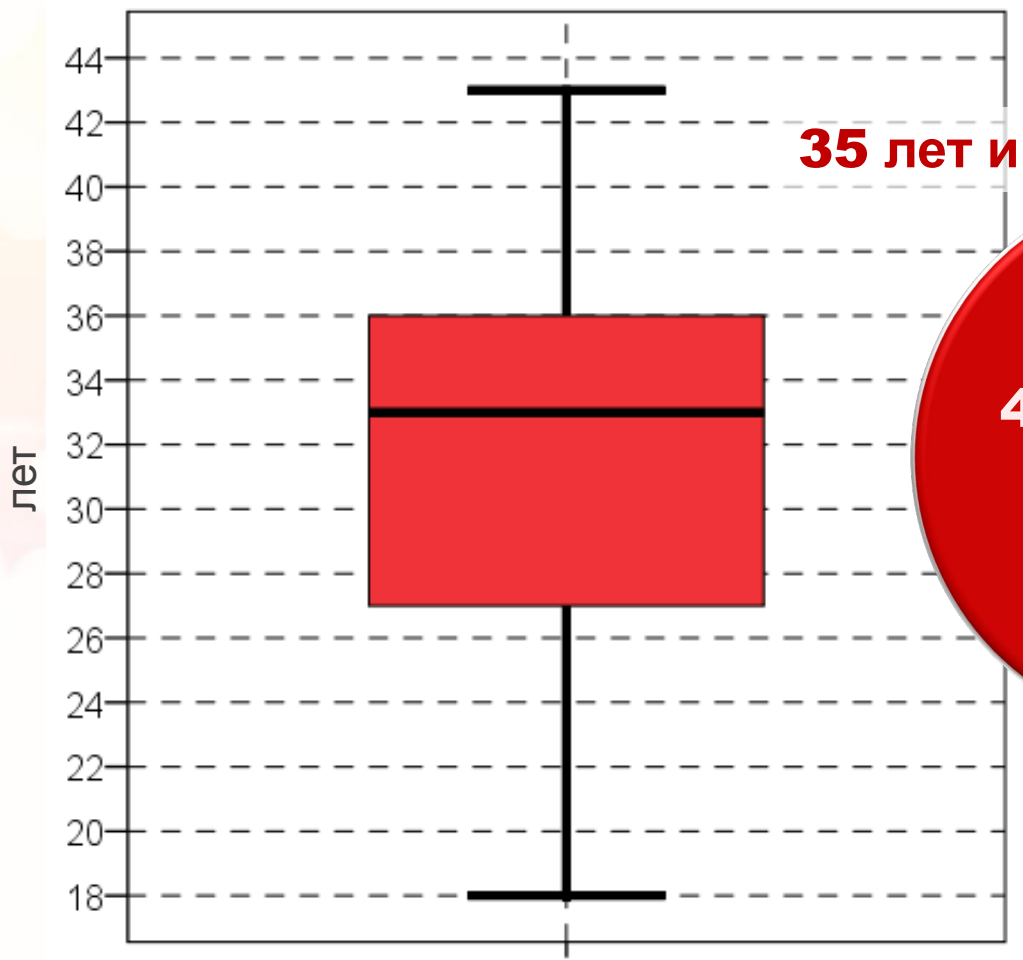
Частота многоводия



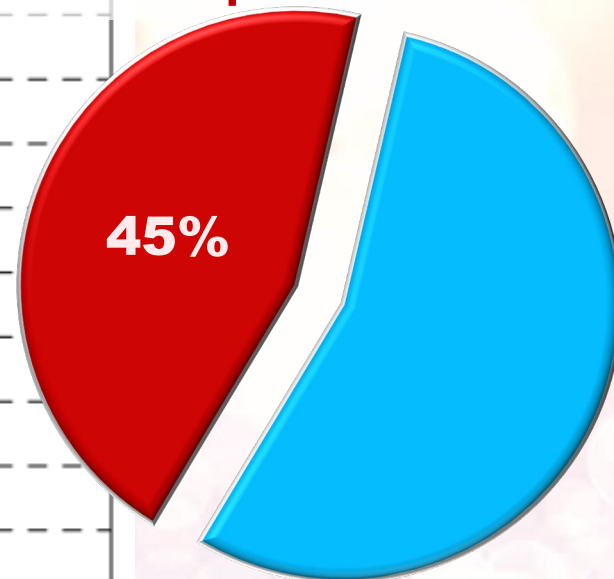
**Многоводие у 49 из 643
7,6% (95% ДИ 5,8–9,9%)**

(Метод Уилсона)

Возраст женщин



35 лет и старше



33 (27; 36) лет

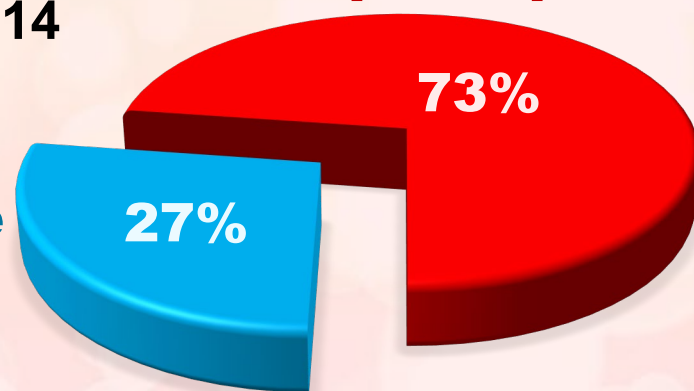
Паритет беременности и родов



Беременность от 1 до 14

Первобеременные

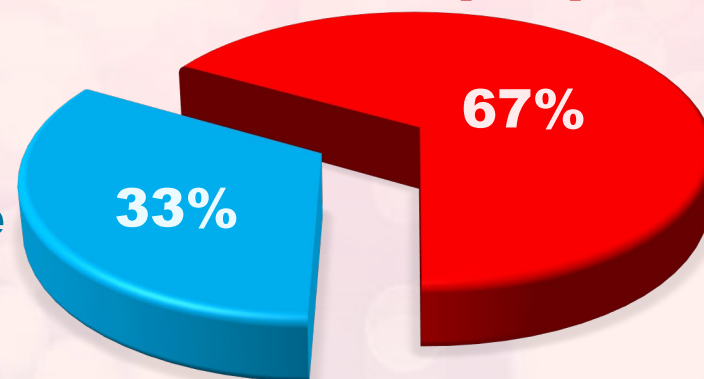
Повторнобеременные



Роды от 1 до 4

Первородящие

Повторнородящие



Осложнения во время беременности



Сопутствующая патология





Микробиом беременных с многоводием был изучен
в **вагинальном секрете** и **моче**

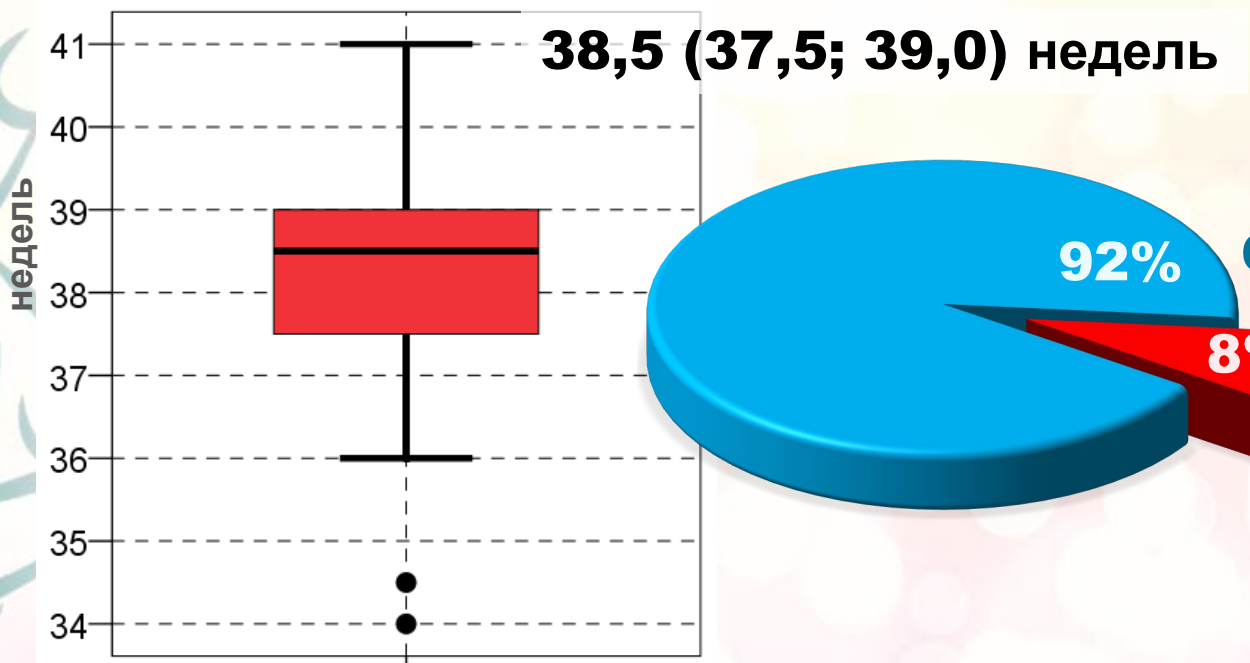
Дисбиотические нарушения влагалища – 35%

<i>Candida spp.</i>	– 29%
<i>Enterococcus faecalis</i>	– 4%
<i>Staphylococcus aureus</i>	– 2%
<i>Klebsiella pneumonia</i>	– 2%
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	– 2%
<i>Leptothrix species</i>	– 2%

Бактериурия – 4 случая

<i>Staphylococcus aureus</i>	– 4%
<i>Enterococcus faecalis</i>	– 2%
<i>Klebsiella pneumonia</i>	– 2%

Срок наступления родов и их характеристика



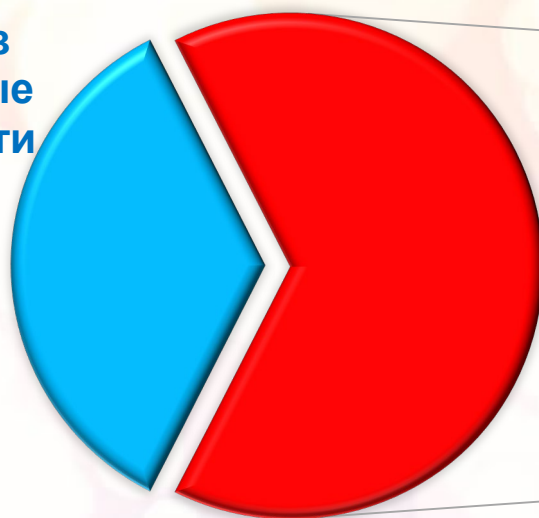
Осложнения в родах



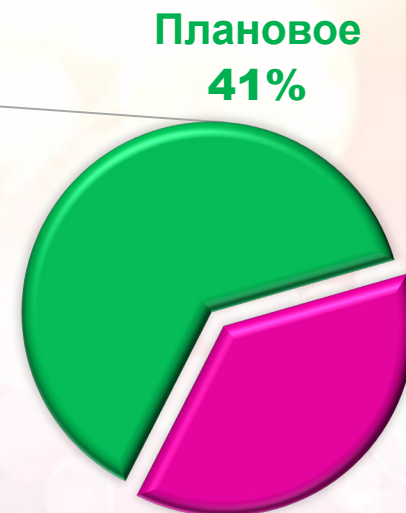
Оперативное родоразрешение Кесарево сечение



Роды через
естественные
родовые пути
35%



**Кесарево
сечение
65%**



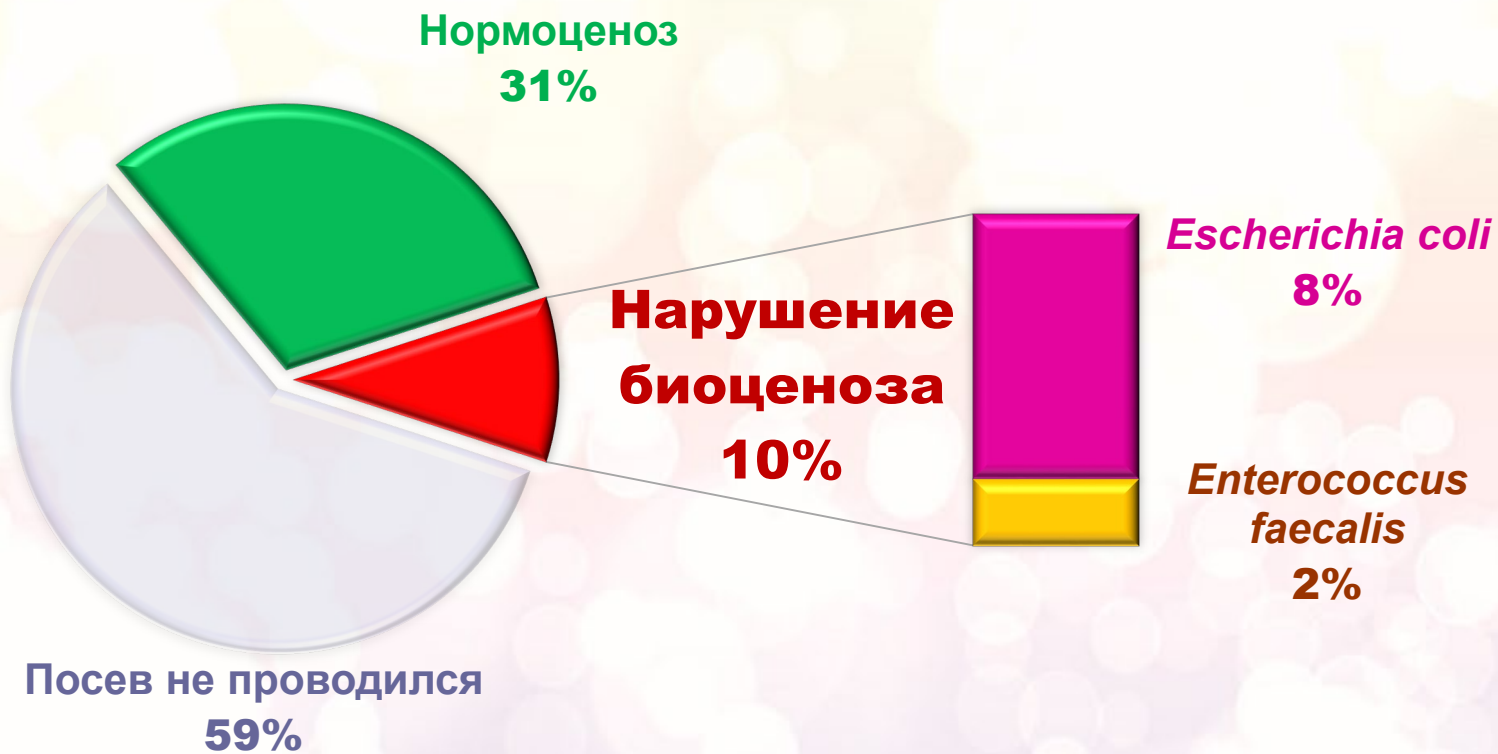
**Ургентное
24%**

**Плановое
41%**

Показания к операции кесарево сечение



Посев околоплодных вод

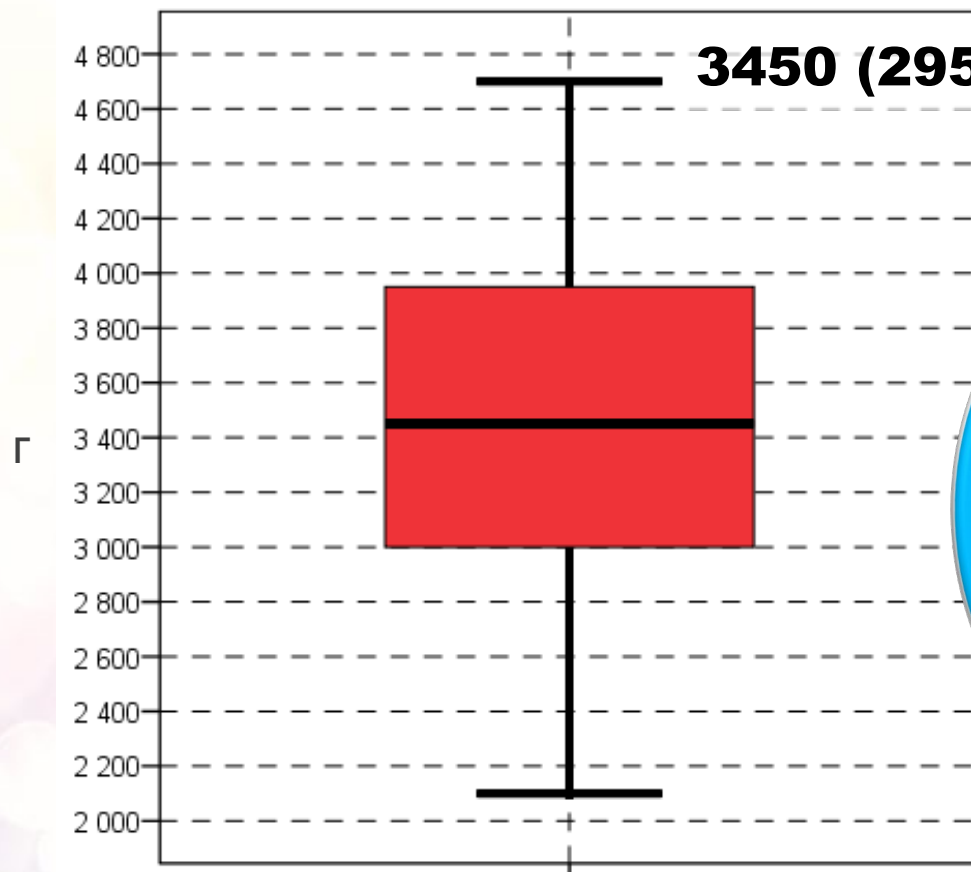


Исследование последов

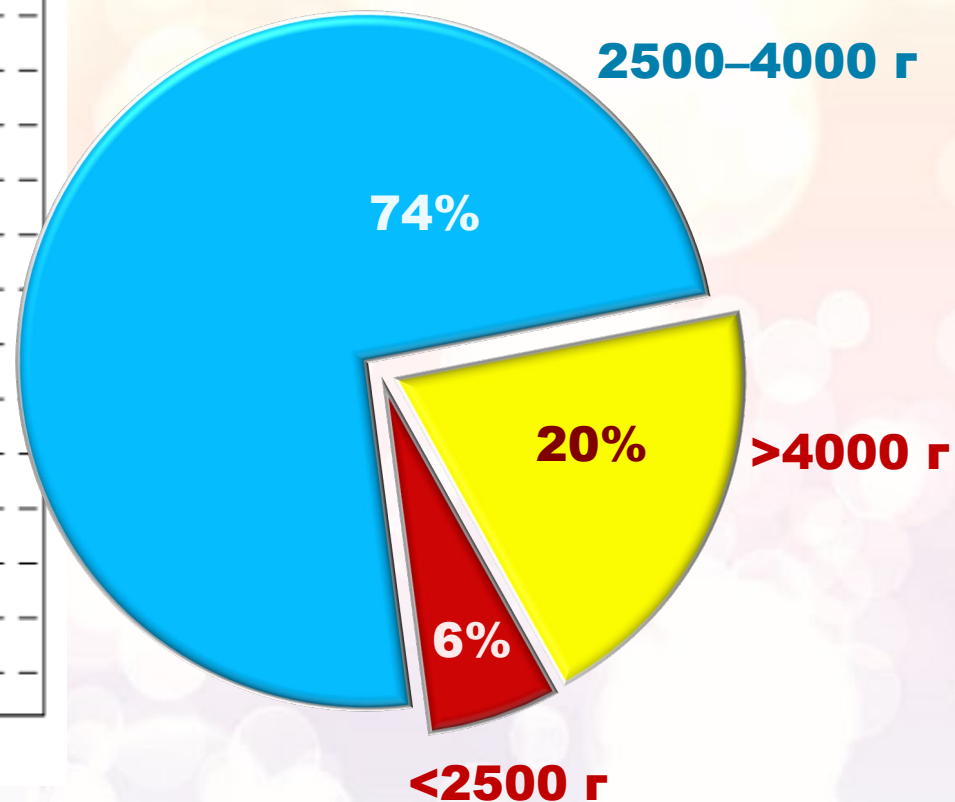


Выявленные изменения в последах свидетельствуют как о гематогенном, так и восходящем инфицировании

Вес новорожденных



3450 (2950; 3950) г



2500–4000 г

74%

20%

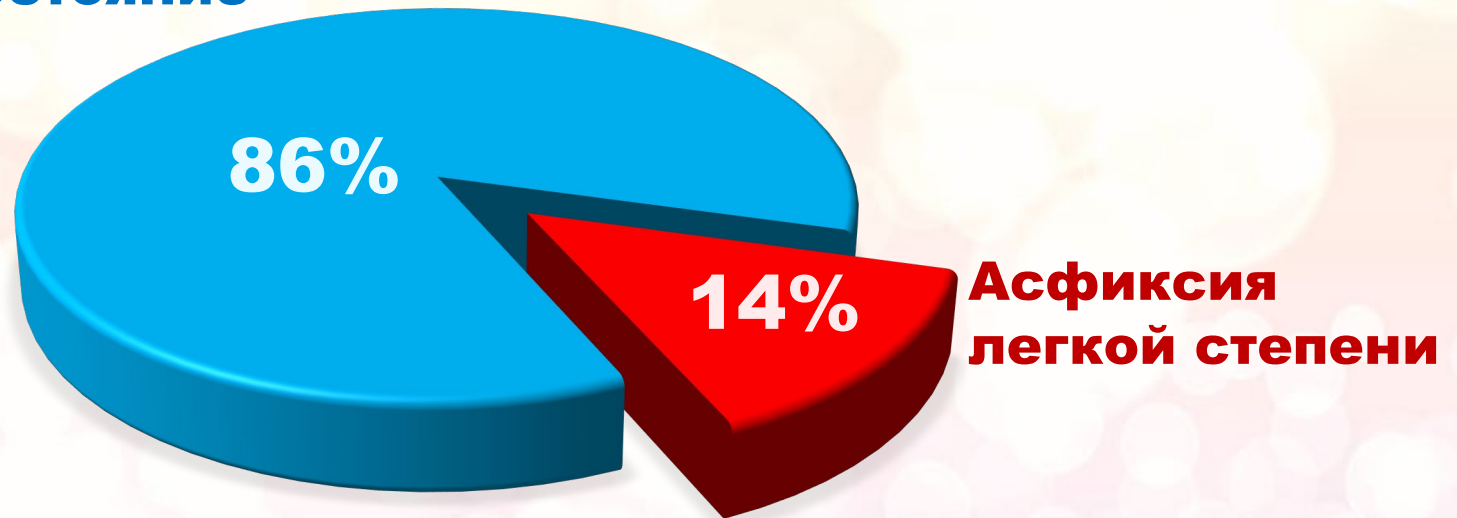
>4000 г

6%

<2500 г

Состояние новорожденных

Удовлетворительное
состояние



2 новорожденных были переведены в профильное
лечебное учреждение для дальнейшего лечения

Выводы

- 
- Течение беременности у женщин с многоводием осложняется акушерской и перинатальной патологией, имеют место дисбиоз влагалища и бактериурия, что в целом негативно сказывается на родоразрешении и соответственно указывает на целесообразность дальнейшего изучения данной проблемы
 - Диагноз многоводия должен включать тестирование на толерантность к глюкозе, детальную сонографию, включая эхокардиографию плода, и серологию TORCH, грипп, микоплазмы
 - Беременность с многоводием и размерами плодов выше и ниже 95 перцентиля, а также беременность с диабетом у матери должны быть тщательно оценены на предмет пороков развития
 - Выявление идиопатической формы многоводия при исключении остальных причин позволило бы снизить количество врачебных вмешательств и применение лекарственных средств во время беременности до минимума



*«Не делай ничего, кроме тех случаев,
когда это необходимо...*

*А если делаешь,
то делай это тщательно»*

Vesna Kesic

**Профессиональной удачи
ВСЕМ!**

Благодарим за внимание!