

**КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И СИСТЕМАТИЗАЦИЯ ПРИЧИН
ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ОТХОЖДЕНИЯ
ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД**

Н. Ф. ЛЫЗИКОВ

Кафедра акушерства и гинекологии

В литературе нет работ, в задачу которых входило установить частоту отдельных причин преждевременного вскрытия плодного пузыря.

Поэтому мы решили изучить причины осложнения беременности преждевременным отхождением околоплодных вод у 3457 женщин на основании данных клинического анализа. При определении причины преждевременного отхождения вод учитывали данные объективного обследования матери, течения беременности и родов, состояния последа, плода и новорожденного, а также результатов лабораторных, патогистологических исследований, отраженных в амбулаторной карте беременных, историях родов и развития новорожденного.

Изучая и оценивая роль этиологических и патогенетических факторов преждевременного отхождения околоплодных вод, мы учитывали наличие тесной взаимосвязи плодного яйца с организмом матери, так как материнский организм является внешней средой для внутриутробного плода. При этом стремились выяснить, что является первичным, а что следствием. Такие этиологические и патогенетические факторы преждевременного отхождения вод, как изменения структуры, прочности плодных оболочек, сращение их с децидуальной оболочкой нижнего сегмента матки, нарушение сократительной деятельности ее, повышение активности гиалуронидазы и другие, мы относили к вторичным, так как они являются следствием патологии в организме матери. При наличии двух и более возможных причин преждевременного отхождения вод предпочтение отдавалось одной из них, наиболее вероятной и не являющейся следствием других патологических состояний.

Причины осложнения беременности преждевременным отхождением околоплодных вод по данным клинического анализа отражены в таблице 1.

Данные таблицы 1 свидетельствуют о том, что в структуре причин преждевременного отхождения околоплодных вод I место занимает позднее половое сношение, II — токсикозы беременных, III — аборт, IV — экстрагенитальные инфекционные заболевания, сопутствующие беременности (8,65%) и предшествующие ей (7,64%), V — осложнение беременности угрозой и начинающимся абортом, VI — гинекологические инфекционные заболевания, перенесенные до беременности, осложненной преждевременным отхождением околоплодных вод, VII — неправильные положения и

Таблица 1

Причины преждевременного отхождения околоплодных вод

Причины	Число женщин	Процент
1	2	3
1. Осложнения беременности	1048	$30,30 \pm 0,78$
Токсикозы беременных	528	$15,27 \pm 0,61$
В том числе: ранние	27	$0,78 \pm 0,14$
поздние	501	$14,49 \pm 0,60$
Угрожающий и начинающийся аборт	222	$6,42 \pm 0,41$
Угрожающие преждевременные роды	71	$2,05 \pm 0,24$
Неправильные положения и предлежания плода	105	$3,04 \pm 0,30$
В том числе: поперечные	11	$0,32 \pm 0,10$
тазовые	85	$2,46 \pm 0,26$
Низкое прикрепление и краевое предлежание плаценты	23	$0,66 \pm 0,14$
Оболочечное прикрепление пуповины	9	$0,26 \pm 0,10$
Многоплодие	90	$2,60 \pm 0,27$
2. Сопутствующая беременности патология	1033	$29,89 \pm 0,81$
Экстрагенитальные инфекционные заболевания	299	$8,65 \pm 0,48$
В том числе: грипп	105	$3,04 \pm 0,30$
ангина и хронический тонзиллит	79	$2,29 \pm 0,24$
катар верхних дыхательных путей	58	$1,68 \pm 0,22$
почек и мочевыводящих путей	32	$0,93 \pm 0,17$
печени и желчного пузыря	13	$0,38 \pm 0,10$
Гинекологические инфекционные заболевания	39	$1,13 \pm 0,17$
Неполноценность родовых путей	58	$1,68 \pm 0,22$
В том числе: изменения шейки и тела матки невоспалительного характера	26	$0,76 \pm 0,14$
узкий таз	30	$0,87 \pm 0,14$
Механическая травма и физическое напряжение	28	$0,81 \pm 0,14$

1	2	3
Позднее половое сношение (до 2 недель)	592	$17,13 \pm 0,31$
Другие причины	17	$0,49 \pm 0,31$
3. Предшествующая беременности патология	970	$28,07 \pm 0,76$
Аборты	491	$14,29 \pm 0,59$
В том числе: медицинские	329	$9,52 \pm 0,50$
самопроизвольные	126	$3,65 \pm 0,31$
криминальные	39	$1,12 \pm 0,17$
Преждевременные роды	21	$0,61 \pm 0,14$
Экстрагенитальные инфекционные заболевания	264	$7,64 \pm 0,45$
В том числе: пневмония	128	$3,70 \pm 0,31$
туберкулез легких	36	$1,04 \pm 0,17$
почек и мочевыводящих путей	22	$0,64 \pm 0,14$
печени и желчного пузыря	17	$0,49 \pm 0,11$
Гинекологические инфекционные заболевания	191	$5,53 \pm 0,39$
4. Причины не установлены	406	$11,74 \pm 0,55$
Всего	3457	100,00%

предлежания плода, VIII — многоплодие, IX — неполноценность родовых путей невоспалительного характера, X — гинекологические инфекционные заболевания, сопутствующие беременности.

Этот анализ причин показывает, что преждевременное отхождение околоплодных вод является одним из проявлений патологии, возникшей часто до осложненной беременности или в ранние сроки ее. Об этом свидетельствует и ряд других данных.

Так, у 45,82% женщин и предыдущие беременности осложнялись преждевременным отхождением вод, из них у 2,79% — трижды. Частота уродств плодов и ново-

рожденных при преждевременном отхождении вод в 1,9 раза большая ($1,75 \pm 0,14\%$), чем у детей, родившихся при своевременном вскрытии плодного пузыря ($0,99 \pm 0,02\%$; $P < 0,01$). Показатели веса и роста детей, родившихся при этом осложнении беременности, меньшие, чем детей, родившихся при соответствующих сроках беременности у женщин со своевременным вскрытием плодного пузыря ($P < 0,05$).

Мы провели анализ и систематизацию причин преждевременного отхождения околоплодных вод по времени их возникновения. Это позволяет в каждом конкретном случае более глубоко подойти к выявлению разнообразных, нередко сочетанных причин преждевременного отхождения вод, что дает возможность наметить более эффективные меры профилактики. Клиническая систематизация причин преждевременного отхождения вод по времени их возникновения приведена в таблице 2.

Из таблицы 2 видно, что более половины этиологических факторов преждевременного отхождения околоплодных вод ($54,93\%$) возникает до наступления осложненной беременности. Среди них I место занимают аборт, II — острые и хронические экстрагенитальные инфекционные заболевания, III — гинекологические инфекционные заболевания, IV — неполноценность родовых путей (узкий таз, изменения шейки и тела матки невоспалительного характера). Несколько менее половины этиологических факторов преждевременного отхождения околоплодных вод ($45,07 \pm 0,65\%$) возникает во время беременности, осложненной этой патологией. Из этиологических факторов преждевременного отхождения вод, возникающих в первой половине беременности ($10,28 \pm 0,40\%$), наиболее частыми являются: угрожающий и начинающийся аборт, экстрагенитальные инфекционные заболевания, многоплодие, ранние токсикозы беременных. Среди этиологических факторов, возникающих во второй половине беременности, I место занимает позднее половое сношение, II — поздние токсикозы беременных, III — неправильное положение и предлежание плода, IV — экстрагенитальные инфекционные заболевания.

Следует отметить, что у одной и той же беременной нередко наблюдалось сочетание различных причин преждевременного отхождения вод. Так, у 584

Таблица 2

Клиническая систематизация причин преждевременного отхождения вод по времени их возникновения

Причины	Число	Процент
1	2	3
I. Этиологические факторы, возникшие до наступления беременности, осложненной преждевременным отхождением вод	3221	54,93 ± 0,65
1. Гинекологические инфекционные заболевания	521	8,88 ± 0,37
2. Неполноценность родовых путей: .	185	3,16 ± 0,22
узкий таз	154	2,63 ± 0,20
изменения шейки и тела матки невоспалительного характера .	31	0,53 ± 0,10
3. Аборты	1306	22,27 ± 0,54
4. Преждевременные роды	72	1,23 ± 0,14
5. Острые и хронические экстрагенитальные инфекционные заболевания	1133	19,32 ± 0,52
6. Другие факторы	4	0,07 ± 0,03
II. Этиологические факторы, возникающие во время беременности осложненной преждевременным отхождением вод	2643	45,07 ± 0,65
1. В течении первой половины беременности:	603	10,28 ± 0,40
ранние токсикозы беременных .	73	1,25 ± 0,22
угрожающий и начинающийся аборт	233	3,97 ± 0,25
многоплодие	90	1,53 ± 0,17
низкое прикрепление и частичное предлежание плаценты	28	0,47 ± 0,10
оболочечное прикрепление пуповины	15	0,26 ± 0,07
экстрагенитальные инфекционные заболевания	131	2,24 ± 0,90
гинекологические инфекционные заболевания	24	0,41 ± 0,08
болезни обмена и авитаминозы .	3	0,05 ± 0,03
другие этиологические факторы	6	0,10 ± 0,04

1	2	3
2. В течении второй половины беременности:	2040	$34,79 \pm 0,62$
поздние токсикозы беременных	743	$12,67 \pm 0,44$
позднее половое сношение	952	$16,24 \pm 0,48$
неправильное положение и предлежание плода	237	$4,04 \pm 0,26$
экстрагенитальные инфекционные заболевания	70	$1,20 \pm 0,14$
гинекологические инфекционные заболевания	28	$0,47 \pm 0,10$
болезни обмена и авитаминозы	3	$0,05 \pm 0,03$
другие этиологические факторы	7	$0,12 \pm 0,04$
Всего	5864	100,00%

($16,89 \pm 0,64\%$) женщин отмечено сочетание этиологических факторов преждевременного отхождения вод, возникших до беременности и в первой половине ее, у 1897 ($54,87 \pm 0,84\%$) наблюдалось сочетание этиологических факторов, появившихся до беременности и во второй половине ее, у 328 ($9,49 \pm 0,50\%$) женщин — сочетание этиологических факторов преждевременного отхождения вод, возникших в первой и во второй половинах беременности.

В ы в о д ы: 1. Преждевременное отхождение околоплодных вод нередко является одним из проявлений патологии организма женщин, возникшей до беременности, осложненной преждевременным вскрытием плодного пузыря.

2. Наиболее частыми причинами преждевременного отхождения вод являются: позднее половое сношение, экстрагенитальные заболевания, токсикозы беременных, аборт, осложнение беременности угрозой и начинающимся выкидышем, гинекологические инфекционные заболевания, неправильное положение и предлежание плода, многоплодие, неполноценность родовых путей невоспалительного характера.

3. Анализ причин преждевременного отхождения околоплодных вод не только по характеру, но и по времени их возникновения позволяет наметить более конкретные и рациональные мероприятия профилактики этого осложнения беременности и родов.