

К ВОПРОСУ О ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ

Доцент Н. Ф. ЛЫЗИКОВ, клинические ординаторы
Т. Я. РОЩИНА, Л. В. ГОРОДЕЦКАЯ и Т. П. СМЕТАНИНА

Из кафедры акушерства и гинекологии (зав. —
доцент Н. Ф. Лызиков)

Одной из актуальных проблем современного акушерства является недонашиваемость. По данным различных исследователей от 4 до 11% родов заканчиваются преждевременно.

За 1958—1960 гг. в родильном доме № 1 г. Витебска на 7587 родов 402 (5,29%) были преждевременными. Мы изучили 375 преждевременных родов: 227 (60,53%) у первородящих и 148 (39,47%) у повторнородящих. В общем количестве родов за этот период первородящие составили 51,25%. На возраст до 25 лет приходится 49,33% преждевременных родов. В общем числе всех родов указанная возрастная группа составляет 43,8%. Частота преждевременных родов уменьшается у беременных от 25 до 40 лет и снова увеличивается в более старшем возрасте.

Наибольшее количество преждевременных родов наблюдалось в марте (12,5%), а наименьшее — в июле (6,4%). Это можно связать с недостаточным поступлением витаминов в организм беременной, большей частотой простудных заболеваний и гриппа в зимнее время.

Заболевания инфекционной этиологии и повышение температуры без диагноза были установлены у 82 (21,9%) женщин, в анамнезе у 24 (6,4%) отмечены воспалительные заболевания половых органов.

Аборт явился основной причиной недонашивания в 65 (17,3%) случаях. Нами наблюдалась прямая зависимость между количеством абортов и частотой недонашивания.

Из других основных причин преждевременных родов установлены: токсикозы второй половины беременности в 8%, многоплодие — 7,5%, аномалии прикрепления плаценты — 2,4%, многоводие — 1,3%, сердечно-сосудистые заболевания — в 1,3% беременных. Явления инфантилизма отмече-

ны у 58(21,3%) женщин. Среди преждевременно родивших не было женщин с положительной реакцией Вассермана.

Преждевременное отхождение околоплодных вод наблюдалось у 90 (24%) женщин.

При преждевременных родах сравнительно часто наблюдались осложнения, требующие оперативных вмешательств. Оперативные пособия оказаны 110(29,3%) роженицам: ручное отделение последа — 15(4%), обследование полости матки — 12(3,2%), щипцы — 12(3,2%), извлечение плода за тазовый конец — 5(1,3%), внутренний поворот плода на ножку — 3(0,8%). Разрывы промежности встретились у 27(7,2%), перинеотомия произведена 5(1,3%) роженицам.

Осложнения послеродового периода наблюдались в 21(5,6%) случае, кровотечения свыше 500 мл — у 20(5,3%) рожениц. Неправильное течение послеродового периода было у 29(7,7%) родильниц.

Исход преждевременных родов для детей: всего родилось 403 ребенка, в том числе 372 — живыми и 31 — мертвым. Смерть 15 плодов наступила антенатально, 14 — интранатально и 2 — постнатально. Частота гибели детей возрастала по мере уменьшения веса и степени зрелости плодов.

Причины мертворождений: внутриутробная асфиксия — 8 плодов, черепномозговая родовая травма — 7, уродства — 5, резус-конфликт — 3 и не установлены — 8. Основными причинами смерти новорожденных явились черепномозговая травма (27 детей), пневмония (11 детей) и ателектаз легких с гиалиновыми мембранами (9 новорожденных).

Профилактика недоношенности является важным фактором в дальнейшем снижении перинатальной смертности и материнской заболеваемости. Большая роль в этом принадлежит женским консультациям, гинекологическим кабинетам промышленных предприятий, сельским участковым врачам и акушеркам. Строгое выполнение законодательства по охране труда женщин, ранняя явка беременных к врачу, своевременное выявление и лечение заболеваний, систематическое наблюдение за развитием беременности, рациональное питание, санитарно-просветительная работа, особенно разъяснение вреда аборта, являются важными факторами профилактики преждевременного прерывания беременности.