Лазуренко В.В.

*доктор медичних наук, професор,в.о. завідувача кафедри акушерства та гінекологіі №2*

Старкова І.В.

*кандидат медичних наук, доцент кафедри акушерства та гінекології №2*

Романенко А.О.

*асистент кафедри акушерства та гінекології №2*

**ДЕЯКІ ПРИЧИННІ ФАКТОРИ ВИНИКНЕННЯ БЛЮВАННЯ ВАГІТНИХ**

Блювання вагітних – досить поширений патологічний стан, що виникає під час ранніх термінів вагітності та демонструє розлад адаптації жіночого організму до процесу гестації. Основною ланкою патогенезу блювання вагітних є порушення функціонального стану центральної нервової системи, зміни в імунному статусі, а також – порушення нейроендокринної регуляції усіх видів обміну речовин.

 Виникненню кожного з патогенетичних механізмів блювання вагітних сприяють фактори ризику, які існують у жінки ще до вагітності. Насамперед, йде мова про екстрагенітальну патологію, яку раніше було діагностовано у жінки, перенесені інфекційні захворювання статевих або інших органів, різноманітні психоемоційні розлади в анамнезі. Виявлення цих факторів є актуальним завданням, тому що може дозволити виконати профілактику розладів адаптації жінки до процесу гестації.

 Метою проведеного дослідження є встановлення факторів, які були присутні у жінки й сприяли виникненню блювання вагітних.

 Ми провели ретроспективний аналіз 100 історій хвороб жінок з блюванням вагітних, які лікувалися у відділенні патології вагітних Харківського регіонального перинатального центру КНП ХОР «Обласної клінічної лікарні». Жінок було розподілено на дві рівні за кількістю клінічні групи. Першу групу склали жінки, у яких спостерігалася повторна вагітність, вони мали в анамнезі одні або двоє термінових пологів природним шляхом, у другу групу включено лише першовагітних жінок. Вік жінок складав 19 – 27 років. Групи жінок були ідентичні за соціальним станом, всі працювали та не мали будь-якої професійної шкідливості. Теперішня вагітність у групах спостереження була бажаною та наступила упродовж одного року регулярного статевого життя без використання засобів контрацепції.

 Аналіз анамнезу життя показав, що у 37 жінок першої групи (74 %) та 35 – другої (70 %) була присутня екстрагенітальна патологія: захворювання серцево-судинної системи – 10 і 8 випадків відповідно (20 % та 16 %); захворювання шлунково-кишкового тракту – по 4 випадки (8 %) у кожній групі; захворювання сечовидільної системи – 5 та 3 випадки відповідно (10 % та 6 %), нейроциркуляторна дистонія – по 5 випадків (10%) у кожній групі; ожиріння встановлено у 3 жінок першої групи (6 %) та 7 – другої (14 %); інші ендокринні порушення – по 2 випадки (4 %) у кожній з груп спостереження. Окрему кількість патологічних станів склали поодинокі випадки респіраторних інфекцій, захворювань органів дихання, системні захворювання сполученої тканини, травматичні ушкодження та інші – 8 та 6 спостережень відповідно (16 % та 12%).

 Проведене дослідження показало, що фоном для виникнення раннього гестозу вагітних, а саме блювання, може бути наявність будь-якої екстрагенітальної патології, зокрема – захворювання серцево-судинної та ендокринної систем. Ці стани носять хронічний перебіг, потребують регулярного обстеження та лікування, що впливає на психоемоційний стан жінки ще до початку вагітності. Виникає необхідність виявляти характер психоемоційних розладів з метою встановлення їх важкості із наступним проведенням відповідних заходів, що будуть перешкоджати виникненню раннього гестозу – блювоти вагітних.

 **Висновки.** Таким чином, однією із причинних факторів виникнення блювання вагітних є наявність у жінки екстрагенітальної патології, зокрема її хронічних форм. Основними видами захворювань, на тлі яких виникають ранні гестози, можуть бути серцево-судинні та ендокринні розлади. З’являється необхідність розробки спеціального алгоритму збору анамнезу у жінок з хронічними видами екстрагенітальної патології, який надасть можливість своєчасно виявляти психологічні розлади та уникнути ускладнень під час вагітності.