Квінікадзе М.А.

ВПЛИВ ГІПОКІНЕЗІЇ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ У РАННІ ТЕРМІНИ

Харківський національний медичний університет, кафедра акушерства та гінекології №2, Харків, Україна

науковий керівник Старкова І.В.

Вагітність – відповідальний крок у житті жінки, коли будь-який фактор може вплинути на її перебіг та призвести до виникнення репродуктивних втрат. Особлива увага приділяється раннім термінам гестаційного процесу завдяки тому, що саме у цей час відбуваються адаптація жінки до вагітності та формування усіх органів і систем плоду.

Життя сучасної жінки характеризується великим навантаженням на роботі, але, завдяки втіленню комп’ютеризації, вона може мати обмеження об’єму м’язової активності – гіпокінезію.

Метою дослідження явилося вивчення впливу гіпокінезії на ранні терміни вагітності.

Проведено ретроспективний аналіз 150 амбулаторних карт спостереження першовагітних жінок у віці 23-29 років, які були рівномірно розподілені на три клінічні групи. У першу та другу групи спостереження увійшли пацієнтки, що перебували в умовах обмеження об’єму м’язової активності 7-8 годин на добу, два та десять років відповідно. Поза роботою жінки мали звичайне фізичне навантаження, будь-які додаткові фізичні вправи вони не використовували. Третю (контрольну) групу склали вагітні, обсяг м’язової активності яких за добу був задовільним. Дизайн спостереження обумовив вивчення стану жінок у терміни вагітності 8-12 тижнів. Принцип формування груп відбувався з урахуванням відсутності в анамнезі будь-яких ендокринних або інфекційних порушень, які могли вплинути на перебіг вагітності.

Ми аналізували два показники: наявність клінічної картини загрозливого викидня та наявність раннього гестозу, а саме – блювоти вагітних. Загроза викидню демонструє наявність ендокринних порушень, які при відсутності інших факторів можуть бути обумовлені впливом гіпокінезії. Наявність ранніх гестозів – ймовірна ознака дезадаптації жінки до вагітності.

Результати дослідження показали, що в обох основних групах загроза викидня спостерігалася у 10 і 15 жінок відповідно (20% та 30%). У контрольній групі відповідна клінічна картина зустрічалася у 5 жінок (10 %).

Частота ранніх гестозів також помітно вище визначена у вагітних, які знаходилися під впливом обмеження об’єму м’язової активності та складала в обох групах 7 та 12 випадків відповідно (14 % та 24 %). В контрольній групі наявність блювоти вагітних встановлена лише у 4 жінок (8 %).

Таким чином, гіпокінезія – несприятливий фактор, який призводить до підвищення частоти виникнення ускладнень вагітності, а саме загрози викидня та блювоти вагітних. Тривалість впливу обмеження об’єму м’язової активності прямопропорційна частоті проявів вказаних ускладнень вагітності й потребує розробки заходів профілактики та лікування цих станів.