**Об избегании факторов риска для  профилактики осложнений во время беременности**



Стратификация риска в акушерстве предусматривает выделение групп женщин, у которых беременность и роды могут осложниться нарушением

жизнедеятельности плода, акушерской или экстрагенитальной патологией. На основании анамнеза, данных физикального обследования и лабораторных

анализов выявляют неблагоприятные прогностические факторы. Необходимо как можно раньше выявлять и устранять факторы риска, способные осложнить течение беременности. Если беременную относят к группе высокого риска по неблагоприятным факторам, часто возникает необходимость в непрерывном наблюдении с постоянной коррекцией тактики ведения пациентки. К ним относятся:

**1. Социально-биологические:**

  • возраст матери (*до 18 и старше 35 лет*);

 • профессиональные вредности у родителей;

 • табакокурение, алкоголизм, наркомания, токсикомания;

 • росто-весовые показатели у матери рост 150см и ниже, высокий ИМТ.

**2.  Акушерско-гинекологический анамнез:**

 • Число родов 4 и более;

 • Неоднократные или осложненные аборты;

 • Оперативные вмешательства на матке и придатках;

 • Пороки развития матки;

 • Бесплодие;

 • Невынашивание беременности;

 • Неразвивающаяся беременность;

 • Преждевременные роды;

 • Мертворождение;

 • Смерть в неонатальном периоде;

 • Рождение детей с генетическими заболеваниями;

 • Рождение детей с низкой или крупной массой тела;

 • Осложненное течение предыдущей беременности;

 • Бактериально-вирусные гинекологические заболевания;

**3. Экстрагенитальные заболевания:**

 •  Сердечно-сосудистые заболевания:

 • Заболевания мочевыделительных путей

 • Эндокринопатии

 • Болезни крови

 • Болезни печени

 • Болезни легких

 • Заболевания соединительной ткани

 • Острые и хронические инфекции

 • Нарушения гемостаза

 • Алкоголизм, наркомания.

 - На риск беременности влияет возраст женщины. У девушек в возрасте 15 лет и младше более вероятно развитие преэклампсии  и эклампсии. У них также более вероятно рождение ребенка с пониженной массой тела или

недоношенного.  Если беременная женщина старшего возраста обеспокоена

возможностью появления аномалий у плода, можно провести исследование

ворсин хориона или амниоцентез, чтобы определить состав хромосом плода

или НИПТ.

 - У женщины, имевшей до беременности вес тела менее 40 кг, более вероятно

рождение младенца с меньшим весом.  Наоборот, у страдающей ожирением

женщины более вероятно рождение очень крупного младенца; ожирение также увеличивает опасность развития сахарного диабета и повышения артериального

давления во время беременности.

 - Если у женщины было три последовательных выкидыша  в первые три месяца предыдущих беременностей, то очередной выкидыш у нее возможен с вероятностью в 35%.  Перед попыткой нового зачатия женщине, у которой

произошел самопроизвольный аборт, рекомендуется пройти обследование для выявления возможных хромосомных или гормональных заболеваний,

структурных дефектов матки или шейки матки. Если причина

самопроизвольного аборта установлена, она может быть устранена.

 - У женщины, которая имела шесть или больше беременностей, более

вероятна слабость родовой деятельности (*схваток*) во время родов и

кровотечение после родоразрешения из-за ослабления мышц матки. Также

возможны быстрые роды, которые увеличивают риск сильного маточного

кровотечения. Кроме того, у такой беременной более вероятно предлежание

плаценты (расположение плаценты в нижней части матки). Это состояние

может вызывать кровотечения и явиться показанием к выполнению кесарева

сечения, поскольку плацента часто перекрывает шейку матки.

 - Если у женщины родился ребенок с гемолитическим заболеванием, то у

следующего новорожденного повышена вероятность того же заболевания.

Данное заболевание развивается, когда у беременной, имеющей резус-

отрицательную кровь, развивается плод, кровь которого резус-положительная ;

эти антитела разрушают эритроциты плода. В таких случаях проверяется кровь обоих родителей. После рождения ребенка с резус-положительной кровью от матери, кровь которой резус-отрицательная, ввести Rh0-(D)-иммуноглобулин, то антитела против резус-фактора будут разрушены. Благодаря этому

гемолитические заболевания новорожденных возникают редко.

 - У женщины, перенесшей преэклампсию или эклампсию, повышена

вероятность ее повторного возникновения, особенно если у женщины

хронически повышено артериальное давление. Перед планируемой

беременностью консультация терапевта, кардиолога.

 - Если у женщины родился ребенок с генетическим заболеванием или

врожденным пороком, то перед новой беременностью обычно проводится

генетическое обследование ребенка, а при мертворождении – и обоих

родителей. При наступлении новой беременности производятся ультразвуковое исследование (*УЗИ*), исследование ворсин хориона и амниоцентез, чтобы

выявить аномалии, которые, вероятно, будут возникать повторно.

 - Дефекты развития половых органов женщины (*например, удвоение матки,*

слабость или недостаточность шейки матки, которая не может удерживать

развивающийся плод) увеличивают опасность выкидыша. Чтобы обнаружить

эти дефекты, необходимы диагностические операции, УЗИ или

рентгенологическое исследование и т.д.

 - Даже здоровая беременная женщина может подвергаться действию

неблагоприятных факторов, которые повышают вероятность нарушений у

плода или ее собственного здоровья. Например, она может контактировать с

такими тератогенными факторами (воздействиями, которые

вызывают врожденные пороки развития), как облучение, некоторые

химические вещества, лекарства и инфекции, или у нее может развиться

заболевание или осложнение, связанное с беременностью.  К веществам,

способным вызывать врожденные пороки развития плода при их приеме

женщиной во время беременности, относятся алкоголь, фенитоин, лекарства,

которые противодействуют эффекту фолиевой кислоты (препараты лития,

стрептомицин, тетрациклин, талидомид). Инфекции, которые могут приводить

к врожденным порокам, включают простой герпес, краснуху, токсоплазмоз,

цитомегаловирусом. Необходимо провести обследование перед планируемой беременностью.

 - Курение – одна из самых распространенных вредных привычек среди

беременных женщин в России.  Наиболее частое последствие курения матери

во время беременности для плода:

плацентарные осложнения, преждевременный разрыв плодных

оболочек, преждевременные роды и послеродовые инфекционные поражения,

ВПР, маловесный плод.
Беременная женщина, которая не курит, должна избегать воздействия табачного дыма при курении окружающих, поскольку он

может аналогичным образом вредить плоду. Кроме того, дети курящих матерей

имеют небольшое, но заметное отставание в росте, интеллектуальном развитии

и формировании поведения.

 - Употребление алкоголя во время беременности – ведущая из известных

причин врожденных пороков развития. Алкоголь может вызывать другие

осложнения – от выкидыша до тяжелых расстройств поведения у

новорожденного или развивающегося ребенка, например

антисоциальное поведение и неспособность сосредоточиться.