

ФАКТОРЫ РИСКА АНОМАЛИЙ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Хабибулова Диана Уткуровна

*Преподаватель кафедры Акушерства и педиатрии Сузангаранского
медицинского техникума общественного здравоохранения имени Абу Али
ибн Сина, Самарканд, Узбекистан*

E-mail: xabibulayeva@icloud.com

Аннотация. В исследовании проведён анализ клинико-anamnestических факторов риска развития аномалий родовой деятельности. В работу были включены 110 беременных женщин, родоразрешённых путём операции кесарева сечения в сроках 37-41 недели беременности. Комплексное обследование включало изучение анамнеза, клинических данных, результатов ультразвукового и доплерометрического исследований. Установлено, что возраст старше 30 лет, незрелость шейки матки к началу родов, воспалительные и опухолевидные заболевания органов малого таза, внутриматочные выскабливания в анамнезе, патология сердечно-сосудистой системы и ультразвуковые признаки внутриутробного инфицирования являются значимыми факторами риска формирования аномалий родовой деятельности. Своевременное выявление данных факторов способствует оптимизации тактики ведения родов и снижению частоты перинатальных осложнений.

Ключевые слова: аномалии родовой деятельности, факторы риска, оперативное родоразрешение, кесарево сечение, перинатальные осложнения.

Annotatsiya. Mazkur tadqiqotda tugʻruq faoliyati anomaliyalarining rivojlanishiga olib keluvchi klinik va anamnestik xavf omillari oʻrganildi. Tadqiqotga homiladorlikning 37-41 haftasida kesarcha kesish yoʻli bilan tugʻdirilgan 110 nafar ayol jalb qilindi. Kompleks tekshiruvlar, jumladan klinik-anamnestik maʼlumotlar, ultratovush va dopplerometrik tadqiqot natijalari tahlil qilindi. Tadqiqot natijalariga koʻra, 30 yoshdan katta boʻlish, tugʻruq boshlanishida bachadon boʻynining yetilmaganligi, kichik chanoq aʼzolarining yalligʻlanish va oʻsmasimon kasalliklari, anamnezda bachadon ichini qirish amaliyotlarining mavjudligi, yurak-qon tomir tizimi patologiyasi hamda bachadon ichki infeksiyasining ultratovush belgilari tugʻruq faoliyati anomaliyalari rivojlanishining muhim xavf omillari ekanligi aniqlandi. Ushbu omillarni oʻz vaqtida aniqlash tugʻruq asoratlarini kamaytirish va perinatal natijalarni yaxshilashga xizmat qiladi.

Kalit soʻzlar: tugʻruq faoliyati anomaliyalari, xavf omillari, operativ tugʻruq, kesarcha kesish, perinatal asoratlar.

Abstract. This study evaluated the clinical and anamnestic risk factors associated with the development of labor abnormalities. A total of 110 pregnant women delivered by cesarean section at 37-41 weeks of gestation were included in the study. Comprehensive assessment involved analysis of clinical history, ultrasound findings, and Doppler examination results. The study demonstrated that maternal age over 30 years, an immature cervix at the onset of labor, inflammatory and tumor-like diseases of the pelvic organs, a history of intrauterine curettage, cardiovascular disorders, and ultrasound markers of intrauterine infection are significant predictors of labor abnormalities. Early identification of these risk factors may improve labor management strategies and reduce perinatal complications.

Key words: labor abnormalities, risk factors, operative delivery, cesarean section, perinatal complications.

Введение. Аномалии родовой деятельности остаются одной из наиболее актуальных проблем современного акушерства, поскольку оказывают существенное влияние на течение родов, состояние матери и плода, а также на показатели перинатальной заболеваемости и смертности. Несмотря на значительные достижения в области диагностики, мониторинга и ведения родов, частота нарушений сократительной активности матки остаётся достаточно высокой и не имеет устойчивой тенденции к снижению.

Под аномалиями родовой деятельности понимают различные нарушения сократительной функции матки, проявляющиеся слабостью, дискоординацией или чрезмерной активностью родовой деятельности. Данные состояния могут приводить к затяжному течению родов, развитию гипоксии плода, повышению частоты акушерского травматизма, послеродовых осложнений и оперативных вмешательств, включая кесарево сечение.

В последние годы отмечается рост числа факторов, способных оказывать неблагоприятное влияние на процесс родоразрешения. К ним относятся возрастные особенности беременных, соматические заболевания, инфекционно-воспалительные процессы, осложнённый акушерско-гинекологический анамнез, нарушения состояния плаценты и плода. Вместе с тем механизмы формирования аномалий родовой деятельности остаются недостаточно изученными, а значимость отдельных факторов риска требует дальнейшего уточнения.

Актуальность. Сегодня в акушерстве наиболее распространёнными осложнениями родового акта выступают аномалии родовой деятельности. В Узбекистане диагностируется у 10-30% женщин, и более 60% приходится на

долю первородящих без выраженных экстрагенитальных патологических состояний [1].

Большинство авторов [2,4] указывают, что аномалии родовой деятельности занимают одно из первых мест среди показаний к кесареву сечению и способствуют повышению перинатальных осложнений и потерь, а также приводят к осложнениям последующей беременности [3] и проблемам с репродуктивным здоровьем. Отсутствие чёткой тенденции к снижению данного состояния и многообразие его осложнений требует определения женщин группы риска для диагностики АРД и оптимизации родоразрешения.

Своевременное выявление женщин, предрасположенных к развитию аномалий родовой деятельности, имеет важное практическое значение. Выделение групп высокого риска позволяет проводить профилактические мероприятия, осуществлять более тщательный контроль за течением беременности и родов, а также выбирать оптимальную тактику родоразрешения. Это способствует снижению частоты материнских и перинатальных осложнений, уменьшению количества экстренных оперативных вмешательств и улучшению исходов беременности.

В связи с этим изучение клинико-anamnestических факторов, связанных с развитием аномалий родовой деятельности, представляет значительный научный и практический интерес и является важным направлением современной акушерской науки.

Цель исследования – выделить клинико-anamnestические факторы, способствующие формированию аномалий родовой деятельности.

Материалы и методы. Обследовано 110 беременных, родоразрешение которых выполнялось путём операции кесарева сечения в сроки 37-41 нед беременности. Основную группу составили 65 пациенток, у которых родовой процесс осложнился формированием аномалий родовой деятельности, не поддающихся коррекции медикаментозно. В группу сравнения вошли 45 пациенток, у которых показаниями для оперативного родоразрешения являлись такие осложнения, как острая внутриутробная гипоксия плода, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, тяжёлая преэклампсия. Перед проведением комплекса необходимых исследований было получено информированное добровольное согласие пациенток. При обследовании изучали общий, акушерский анамнез, выполняли объективное, акушерское, ультразвуковое, доплерометрическое исследование. Для оценки значимости различия дисперсий в группах использовали χ^2 -критерий Фишера.

Статистическая значимость (p) оценивалась исходя из значений 95% доверительного интервала.

Дополнительно проводилась оценка состояния плода и фетоплацентарного комплекса. При ультразвуковом исследовании определяли биометрические показатели плода, локализацию и степень зрелости плаценты, количество околоплодных вод, а также наличие признаков внутриутробного инфицирования. Допплерометрическое исследование включало оценку кровотока в маточных артериях, артерии пуповины и средней мозговой артерии плода с расчётом основных гемодинамических показателей.

Особое внимание уделялось изучению акушерско-гинекологического анамнеза обследованных женщин. Анализировали возраст пациенток, особенности менструальной функции, наличие воспалительных заболеваний органов малого таза, перенесённых оперативных вмешательств, искусственных и самопроизвольных аборт, а также осложнений предыдущих беременностей и родов.

Полученные результаты были систематизированы и подвергнуты статистической обработке. Для количественных показателей вычисляли средние значения и стандартные отклонения. Качественные признаки анализировали с использованием методов вариационной статистики. Для определения силы связи между факторами риска и развитием аномалий родовой деятельности рассчитывали отношение шансов (OR) с 95%-ным доверительным интервалом. Различия считались статистически значимыми при значении $p < 0,05$.

На основании полученных клинических, инструментальных и анамнестических данных была проведена сравнительная оценка обследованных групп с целью выявления наиболее значимых предикторов формирования аномалий родовой деятельности и определения их прогностической ценности для своевременного прогнозирования осложнённого течения родов.

Результаты. В ходе клинико-анамнестического анализа было выявлено, что к факторам риска по формированию аномалий родовой деятельности относятся: 1) возраст беременной старше 30 лет (OR 2,65 [1,15–6,12], $F=0,02$); 2) наличие «незрелой» шейки матки по шкале Бишопа к началу родов (OR 2,44 [1,07–5,52], $F=0,04$); 3) инфекционно-воспалительные и опухолевидные заболевания органов малого таза (OR 3,06 [1,04–8,99], $F=0,05$); 4) наличие в анамнезе внутриматочных выскабливаний (OR 2,49 [1,08–5,75], $F=0,04$); 5) патология сердечно-сосудистой системы и варикозное расширение вен как один из возможных маркёров дисплазии соединительной ткани (OR 2,67 [1,04–6,85],

F=0,04); 6) ультразвуковые маркёры внутриутробного инфицирования (OR 4,87 [1,03–22,94], F=0,04).

Полученные данные свидетельствуют о многофакторном характере формирования аномалий родовой деятельности. Наиболее высокий показатель отношения шансов был выявлен при наличии ультразвуковых признаков внутриутробного инфицирования плода, что позволяет рассматривать данный фактор как один из наиболее значимых предикторов нарушений сократительной активности матки в родах. [5]

При сравнительном анализе обследованных групп установлено, что у пациенток основной группы достоверно чаще встречались осложнённый акушерско-гинекологический анамнез, хронические воспалительные заболевания органов малого таза и различные соматические заболевания. Наличие указанных факторов способствовало снижению адаптационных возможностей организма беременной и повышало вероятность развития нарушений родовой деятельности.

Особое значение имело состояние шейки матки перед началом родов. У женщин с недостаточной степенью её зрелости по шкале Бишопа значительно чаще наблюдались нарушения сократительной функции миометрия, приводившие к затяжному течению родов и необходимости оперативного родоразрешения. Полученные результаты подтверждают важную роль биологической готовности родовых путей в обеспечении физиологического течения родового акта.

Анализ экстрагенитальной патологии показал, что заболевания сердечно-сосудистой системы и варикозное расширение вен также ассоциированы с повышенным риском развития аномалий родовой деятельности [6]. Вероятно, данные состояния отражают нарушения микроциркуляции и особенности соединительнотканых структур, оказывающие влияние на сократительную способность матки.

Следует отметить, что сочетание нескольких факторов риска существенно увеличивало вероятность возникновения аномалий родовой деятельности по сравнению с наличием одного изолированного фактора. Наиболее неблагоприятные результаты наблюдались у беременных старше 30 лет при наличии незрелой шейки матки и признаков внутриутробного инфицирования.

Таким образом, результаты исследования демонстрируют необходимость комплексной оценки клиничко-anamнестических, соматических и инструментальных показателей у беременных женщин ещё на этапе дородового наблюдения. Это позволяет своевременно формировать группы высокого риска,

проводить профилактические мероприятия и выбирать оптимальную тактику ведения родов для предупреждения материнских и перинатальных осложнений.

Заключение. Выделение женщин группы риска развития аномалий родовой деятельности по наличию предрасполагающих клинико-анамнестических факторов способствует своевременной диагностике данного состояния, оптимизации родоразрешения, профилактике перинатальных осложнений и потерь.

Полученные результаты подчеркивают важность комплексного подхода к оценке состояния беременных с учетом клинико-анамнестических и инструментальных данных. Своевременное выявление факторов риска позволяет проводить индивидуализацию ведения беременности и родов. Это способствует снижению частоты экстренных оперативных вмешательств и улучшению исходов для матери и плода. Особое значение имеет ранняя диагностика нарушений родовой деятельности на этапе дородовой подготовки. Внедрение предложенного подхода в клиническую практику может повысить эффективность профилактических мероприятий в акушерстве. Дальнейшие исследования необходимы для уточнения механизмов формирования аномалий родовой деятельности.

Литература:

1. Айламазян Э.К. Акушерство: Учебник. – 10-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – С. 450–467.
2. Миляева Н.М. Современные подходы к прогнозированию первичной слабости родовой деятельности у первородящих женщин // Вестник уральской медицинской академической науки. – 2017. – №2 (14). – С. 147–155.
3. Шокирова У.Г., Пахомов С.П. и др. Особенности течения беременности у женщин с аномалиями родовой деятельности // Здоровоохранение Таджикистана. – 2020. – №1. – С. 62–66.
4. Thuillier C., Roy S., Peyronnet V. et al. Impact of recommended changes in labor management for prevention of the primary cesarean delivery // Am. J. Obstet. Gynecol. – 2018. – Vol. 218. – №3. – P. 3411–3419.
5. Cunningham F.G., Leveno K.J., Bloom S.L. *Williams Obstetrics*. – 25th ed. – New York: McGraw-Hill Education, 2018.
6. Dutta D.C. *Textbook of Obstetrics*. – 9th ed. – Kolkata: Jaypee Brothers Medical Publishers, 2018.
7. Хабибулоева, Д. (2026). КЛИНИКО – МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ШЕЙКИ МАТКИ У ЖЕНЩИН, ИСПОЛЬЗУЮЩИХ ВНУТРИМАТОЧНУЮ КОНТРАЦЕПЦИЮ. In МЕЖДУНАРОДНАЯ

КОНФЕРЕНЦИЯ АКАДЕМИЧЕСКИХ НАУК (Vol. 5, Number 7, pp. 40–46).

Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.20423001>

8. Habibuloyeva Utkurovna, D. (2026). BACHADON MIOMASI: ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH USULLARI TO'G'RISIDA AYRIM MULOHAZALAR. *JOURNAL OF SCIENCE-INNOVATIVE RESEARCH IN UZBEKISTAN*, 4(05), 88–94. Retrieved from <https://scienceinno.org/index.php/jsiru/article/view/169>