

УДК 618.3-084:656.2

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА ВЕДЕННЯ ВАГІТНОСТІ У РОБІТНИЦЬ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ НА ЗАЛІЗНИЦІ, В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Золотухін М.С., Бутіна Л.І., Щербіна Н.В., Солон М.І.

Донецький державний медичний університет ім. М. Горького,

Дорожня клінічна лікарня станції Донецьк

Ключові слова: материнська та перинатальна смертність, диспансерний нагляд за вагітними робітницями залізниці, екстрагенітальні захворювання, ускладнення вагітності, профілактика.

За останні 10 років у Донецькій області погіршилися усі показники здоров'я населення. Спостерігається зростання захворюваності на 11%. Це зумовлене, перш за все, впливом несприятливих чинників: шкідливих умов виробництва, забрудненням навколишнього середовища (33,8% від загальної кількості викидів шкідливих речовин в атмосферу по Україні припадає на Донецьку область, при цьому Донецька область займає 4,4% території України). Значно погіршилося матеріальне становище більшої частини населення, що позначається на харчуванні: знизилася його якість та калорійність. До 80% вагітних жінок мають різноманітні патологічні ускладнення (анемія, серцево-судинні захворювання, патологія нирок та ін.).

Кількість пологів по Донецькій області за останні 10 років зменшилася на 50%, а рівень материнської смертності в 10 разів перевищує показники розвинутих країн [3].

Найважливішою умовою для здійснення ефективної профілактики та зниження материнської, перинатальної захворюваності та смертності є удосконалення заходів, спрямованих на поліпшення якості акушерсько-гінекологічної допомоги, розвиток найраціональніших форм медичного обслуговування у групах високого ризику [1].

Без сумніву, однією з таких груп ризику щодо розвитку акушерської патології та ускладнень вагітності є робітниця залізниці, життя та праця яких пов'язана із впливом несприятливих умов праці, забрудненням навколишнього середовища та зниженням якості та калорійності харчування.

Під час аналізу літературних даних ми не знайшли відомостей про акушерську патологію у робітниць залізниці, це і зумовило напрямок нашої роботи.

Метою дослідження було вивчити сучасні особливості перебігу вагітності у робітниць залізниці для розробки профілактичних заходів у встановлених пріоритетних напрямках, зниження материнської захворюваності та поліпшення репродуктивного здоров'я жінок.

Матеріали та методи дослідження

Для аналізу лікувально-профілактичної допомоги вагітним робітницям залізниці використовували дані звіту по акушерсько-гінекологічній службі Донецької залізниці за 2001 рік [2]. Оцінку стану диспансерного нагляду за вагітними, захворюваності та ускладнень вагітності проводили, аналізуючи показники в тих жінок, які народили впродовж 2001 року — 1121 жінка, — вони склали першу групу (основну). Порівняння проводили за результатами аналізу відповідних показників у жінок, які народили у 2000 році, — друга група (порівняння), у ній було 1239 робітниць. Групи були статистично рівнозначними за віком.

Результати та їх обговорення

Загалом у 2001 році під наглядом акушерів-гінекологів було 1837 вагітних жінок, це на 11,3% менше, ніж у 2000 році, коли під наглядом було 2070 робітниць. У 2001 році на 18,6% зменшилась кількість вагітних жінок, які були взяті під нагляд у жіночій консультації, вона становила 1170 робітниць проти 1437 вагітних у 2000 році. Але при цьому збільшився відсоток раннього взяття під нагляд жінок з терміном вагітності до 12 тижнів — з 86% (1239 жінок) у 2000 році до 89,9% у 2001 році (1052 жінки), що свідчить про позитивні тенденції у роботі жіночої консультації.

У 2001 році було 1121 пологів, що на 168 пологів (13,6%) менше, ніж у 2000 році, коли було 1239 пологів. При цьому материнської смертності протягом обох років не було, а перинатальна смертність у 2001 році значно зменшилася: 6 випадків (5,3%) проти 13 (10,2%) у 2000 році. Це є прямим наслідком поліпшення диспансерного нагляду за вагітними робітницями залізниці у жіночих консультаціях, що доводять і дані, наведені у табл. 1.

Збільшився відсоток жінок, які двічі обстежувалися на сифіліс та СНІД, яким виконували УЗД та

Таблиця 1. Показники диспансерного нагляду за вагітними робітницями залізниці

Показники	Перша група, вагітні, які народили у 2001 р., n=1121		Друга група, вагітні, які народили у 2000 р., n=1289	
	абс.	%	абс.	%
Кількість жінок, яких оглянув терапевт	1105	98,6	1289	100
Обстеження під час вагітності двічі:				
– на RW до 30 тижнів	1055	94	1198	90
– на СНІД до 30 тижнів	1036	92*	958	66
– УЗД до 28 тижнів	998	89	1171	81
Обстеження на а-фетопроतेїн				
Вагітність скінчилася:	262	23*	172	11
– передчасними пологами	32	2,9	35	2,7
– запізнілі пологи	2	0,18	3	0,23

* - вірогідність різниці при $P < 0,05$.

обстеження на α -фетопротеїн. Це свідчить про тенденцію поліпшення якості нагляду за вагітними, про раннє виявлення патології, яка може спричинити збільшення перинатальної захворюваності та смертності.

За даними аналізу, не спостерігається вірогідної позитивної динаміки у розв'язанні проблеми невиношування вагітності. Відзначено тенденцію до збільшення рівня передчасних пологів, і хоча загальна кількість мимовільних викиднів зменшилася з 73 випадків у 2000 році до 35 у 2001 році, це не є статистично вірогідним, бо зменшилася також кількість вагітних жінок, що перебували під наглядом — з 2070 жінок у 2000 році до 1832 жінок у 2001 році, а частота невиношування у 2001 році становила 1,9% проти 3,5% у 2000 році. Спостерігається зростання частоти пізніх мимовільних викиднів з 0,14% у 2000 році до 1,03% у 2001 році, у той час як частота ранніх викиднів дещо зменшилася: з 3% у 2000 році до 0,8% у 2001 році. Це зумовлює необхідність аналізу провідних чинників невиношування у вагітних робітниць залізниці з урахуванням умов їхньої праці, формування на підставі одержаних результатів основних груп ризику та розробки етіологічно обґрунтованих профілактичних заходів у різні терміни вагітності. Істотною проблемою диспансерного нагляду за вагітними робітницями залізниці є високий рівень екстрагенітальної патології, який не має тенденції до зниження і сприяє розвитку багатьох ускладнень вагітності [4, 5, 6, 7]. А частота серцево-судинних захворювань і захворювань щитоподібної залози з порушенням функції навіть збільшилися. Дані наведено у табл. 2.

Тому зменшення у 2001 році кількості жінок,

Таблиця 2. Показники захворюваності та ускладнень вагітності у робітниць залізниці

Показники	Перша група, вагітні, які народили у 2001 р., n=1121		Друга група, вагітні, які народили у 2000 р., n=1289	
	абс.	%	абс.	%
Захворювання сечостатевої системи	223	19,9	261	20,2
Анемії	687	61,3	714	55,4
Серцево-судинні захворювання	100	8,9	61	4,7
Захворювання щитоподібної залози з порушенням функції	139	12,4	93	7,2
Пізнні гестози	243	21,7	227	17,6
Гестози важкого ступеня, прееклампсія	2	0,18	-	-
Еклампсія	2	0,18	1	0,08
Сукупні гестози	38	3,4	42	3,3

яких оглянув терапевт, до 98,6% порівняно з 2000 роком, коли жінки у 100% випадків були консультовані терапевтом, вимагає невідкладних заходів в умовах жіночої консультації, щоб ліквідувати цей недолік. Це зумовлене й тим, що достатньо високим у 2001 році залишається рівень захворювань сечостатевої системи, що збільшує ризик розвитку сукупних пізніх гестозів та післяпологових гнійно-септичних ускладнень [4, 5]. У 2001 році спостерігається тенденція до збільшення досить високої у 2000 році частоти анемії вагітних, що збільшує ризик розвитку фетоплацентарної недостатності, післяпологових кровотеч, гнійно-септичних ускладнень [4], а це, без сумніву, підвищить материнську та перинатальну захворюваність. Збільшення частоти захворювань щитоподібної залози буде зумовлювати підвищення частоти розвитку аномалій пологової діяльності, пізніх гестозів [6, 7].

Отже, тенденції до збільшення частоти екстрагенітальної патології та ускладнень вагітності, які ми виявили у робітниць залізниці, вимагають проведення у вагітних жінок групи ризику обов'язкових заходів задля профілактики можливих ускладнень. Вони мають проводитися поетапно, систематично від початку нагляду за вагітною упродовж всього терміну вагітності з обов'язковою госпіталізацією у пологове відділення за 7-10 днів до пологів. Цим жінкам, окрім симптоматичного лікування, потрібно призначати препарати, які поліпшують матково-плацентарний кровообіг та тканинне дихання з метою профілактики слабкості пологової діяльності, кровотечі під час пологів, утробної гіпоксії плоду та післяпологових інфекційних ускладнень, які частіше виникають при циркуляційних

порушеннях в умовах тканинної гіпоксії [4]. З цієї метою слід обов'язково призначати, додатково до комплексної допологової підготовки, такі препарати: метіонін, галаскорбін, глютамінову кислоту, рибоксин, курантил, пентоксифілін, хофітол, фолієву кислоту по 1 таблетці 3 рази на добу впродовж 7-10 днів. Цей комплекс треба також призначати жінкам групи ризику на початку нагляду та на етапі 34-35 тижнів вагітності.

Висновки

Таким чином, тенденція до збільшення екстраге-

нітальних захворювань (серцево-судинних і патології щитоподібної залози) та ускладнень вагітності (анемії, пізні гестози) вимагає обов'язкових поетапних профілактичних заходів у жінок групи ризику, які будуть сприяти зниженню в них частоти ускладнень під час пологів. Потрібно додатково до симптоматичного лікування за 7-10 днів до пологів, а за потреби — впродовж вагітності, призначати антигіпоксичні засоби та препарати, які поліпшують реологічні здібності крові. Це допоможе зменшити материнську захворюваність та поліпшити репродуктивне здоров'я робітниць залізниці.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Венцовський Б.М. Некоторые дискуссионные вопросы кесарева сечения // 36. наук. праць II пленуму Асоціації акушерів-гінекологів України. — Сімферополь, 1998. — С. 40—43.
2. Річний звіт акушерсько-гінекологічної служби Донецької залізниці за 2001 рік.
3. Чайка В.К., Демина Т.Н., Кващенко В.П., и др. Опыт работы лечебно-координационного отдела (ЛКО) в решении медико-социальных проблем родовспомогательных учреждений Донецкой области // Медико-социаль-

ные проблемы семьи. — 2000. — Т. 5. — № 2-3. — С. 95—101.

4. Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. — М.: Триада, 1999. — 816 с.

5. Ventura Y.E., Villa M., Mizraji R., Ferrairos R. Acute renal failure in pregnancy // Ren.Fail. — 1997. — Vol. 19. — N 2. — P. 217—220.

6. Emerson C.H. Thyrotoxicosis in pregnancy // Curr-Ther-Endocrinol-Metab. — 1998. — Vol. 5. — P. 275—277.

7. Kenemans S.D. Pregnancy and the thyroid gland // The New-England Journal of Medicine. — 1997. — Vol. 338, N 23. — P. 1657—1660.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У РАБОТНИЦ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Золотухин Н.С., Бутина Л.И., Щербина Н.В., Солоп Н.И.

В статье проведен анализ результатов диспансерного наблюдения за беременными работницами железнодорожного транспорта. Выявлено увеличение у них частоты сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний мочеполовой системы и щитовидной железы, анемий и поздних гестозов.

Предложена патогенетически обоснованная схема профилактики у этой группы женщин осложнений в родах, которые могут возникнуть вследствие указанных патологических состояний, которая включает обязательное назначение антигипоксических средств и препаратов, улучшающих реологические свойства крови, сразу при взятии беременных под наблюдение и непосредственно перед родами, в остальные сроки беременности по показаниям. Это позволит снизить материнскую заболеваемость и улучшить репродуктивное здоровье работниц железнодорожного транспорта.

PECULIARITY OF OBSERVATION OF PREGNANT FEMALE WORKERS OF RAILWAY

Zolotukhin N.S., Butina L.I., Scherbina N.V., Solop N.I.

The article presents the results of dispensaric observation of pregnant railway women. Increase of frequency of cardio-vascular disease, disease of urine-sexual system and thyroid gland, anamia and late hestosis has been determined. The pathogenic grounded scheme of prevention of complications after berth in these women was recommended. It include the antihypoxias remedy and preparations which improve the reologias of blood. The authors proposed to prescribe the preparations at the beginning of observation of pregnant and before the berth. It allow to reduce the maternal sick rate and to improve reproductive health of female workers of railway.