

УДК614.2:616-055.26

## ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ЇХ УСКЛАДНЕНЬ У ЖІНОК ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Погоріляк Р.Ю.

*Ужгородський національний університет, кафедра соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини, м. Ужгород***Ключові слова:** вагітність, пологи, екстрагенітальна патологія, ускладнення, здоров'я

**Вступ.** Протягом останніх десятиріч збереження здоров'я жінки, особливо її репродуктивної функції, знаходиться в центрі уваги вчених усього світу [3, 7]. Формування здорових майбутніх поколінь є однією з найбільш значущих і водночас найбільш складних медико-соціальних проблем сьогодення. Визначальним в цьому плані є вивчення закономірностей становлення здоров'я майбутньої матері, вагітної жінки, а також особливостей акушерсько-гінекологічної допомоги на різних її рівнях [8].

**Мета дослідження:** вивчити особливості перебігу вагітностей та їх ускладнень в осіб, які проживають у 3 ландшафтних зонах Закарпатської області (низинній, передгірській та гірській зонах).

**Матеріали та методи.** Спостереження здійснювалося як популяційне, епідеміологічне й охоплювало період від 1998 до 2003 рр.

Об'єктом дослідження стали вагітні жінки, які проживають у трьох географічних ландшафтних зонах Закарпаття. Особливістю Закарпатської області є розподіл її незалежно від адміністративного поділу на геоморфологічні, біогеохімічні і географічні ландшафтні зони. У відповідності з цими особливостями всі райони групують за трьома ландшафтними біогеохімічними зонами (низина – Ужгород, Ужгородський район, Мукачєво, Мукачівський район, Виноградovo, Виноградівський район, Берегово, Берєгівський район; передгір'я – Тячівський, Свалявський, Хустський, Перечинський та Іршавський райони; гірська зона – В. Березнянський, Міжгірський, Воловецький і Рахівський райони) [7].

Усього проаналізовано дані 42 звітів про медичну допомогу вагітним, роділлям та породіллям (форма №21) за 5 років по трьох ландшафтних зонах області. Під час вивчення особливостей перебігу вагітності брали до уваги такі дані: вік жінки, зона мешкання та наявність ускладнень вагітності.

Використовуючи спеціалізований пакет прикладних статистичних програм SPSS, сформовано базу даних та проведено її обробку на професіона-

льному персональному комп'ютері IBM-586 із застосуванням методів варіаційної статистики.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Аналіз матеріалів досліджень з 1998-2003 показав, що щорічно з приводу вагітності в Закарпатській області спостерігаються в середньому 20532 жінок. З них 59,2 % – є мешканками сільської місцевості. Майже у 69,4 % вагітних жінок вагітність закінчується пологами, а у 30,6 % жінок – абортами, що складає приблизно 1,9 % від загальної кількості абортів по Україні. Більша частка жінок, в яких вагітність закінчується пологами (61,0 %), проживають у сільській місцевості, що вказує на меншу частоту переривання вагітності як за власним бажанням, так і за медичними показаннями серед цього контингенту жінок.

Серед тих жінок, в яких вагітність завершилася пологами, питома вага нормальних пологів складає 43,4 %, а патологічних 56,6 %. Зменшення частки патологічних пологів пов'язано з покращенням спостереження вагітних жінок, покращенням організаційних заходів тощо. Найбільша частка жінок, в яких вагітність завершується народженням дитини, проживають в гірській місцевості (97,2%), а перериванням вагітності – в низинній місцевості (20,6%).

У структурі вагітностей найменшу частку – 14,5%, складають мешканки гірської зони, що пов'язано з медико-демографічними особливостями Закарпаття. У всіх трьох регіонах сільські мешканки складають більше 50%, найбільш значна їх частка – 68,4% та 64,7% спостерігається відповідно в гірській та передгірській зонах.

Серед жінок, в яких вагітність завершилася народженням дитини, питома вага передчасних пологів зменшилася від 4,45 % в 1998 році до 3,2 % в 2003 році, а також зменшилась частота запізнених пологів в динаміці з 1998 до 2003 років відповідно від 1,5 % до 0,6 %.

Такий важливий показник як своєчасність поступлення в жіночу консультацію під спостереження (до 12 тижнів вагітності) в Закарпатській області зріс з 86 % в 1998 до 94% в 2003 році. Найбільш характерне таке покращення медико-

організаційних заходів відмічається в низинній зоні. Показник своєчасності огляду терапевтом складає 97 %, що майже відповідає відповідним даним по Україні (97,5 %). Питома вага вагітних, що були обстежені на реакцію Вассермана до 30 тижнів вагітності дворазово майже не змінилася (91,3 % в 1998 році – 91,4% в 2003 році). Збільшилася відсоток вагітних жінок, яким проводилося УЗ – дослідження до 28 тижнів вагітності дворазово – від 87,4 % в 1998 до 91,9% в 2003 році.

Аналізуючи вікову структуру пологів Закарпатської області можна відмітити, що за останні 5 років збільшилася частка жінок, які народжують у віці до 14 років з 0,03 % до 0,1 %. Зростає також питома вага вагітних, що народжують у віці з 15 до 17 років відповідно з 3,2 до 3,7 % і найчастіше вони зустрічаються в низинній зоні – 4 %. Однак основна кількість пологів – 91,0 – 92,5 % відмічається у віці 18 – 34 роки.

Спостерігається тенденція до збільшення загальної кількості першороділь в динаміці за 5 років – з 39,0% до 42,8%. Цікавим є те, що основна маса першороділь проживає в сільській місцевості, що підтверджує більшу кількість пологів і дітей в цій зоні проживання. Що стосується юних першороділь, які народжують у віці від 15 до 17 років – то найбільша їх частка проживає в низинному регіоні – 9,1%, а найменша – в гірському – 4,7%.

Однією з актуальних проблем сучасного акушерства є вивчення екстрагенітальної патології, яка ускладнює перебіг вагітності та несприятливо впливає на наслідки пологів [2]. За даними багатьох досліджень, одним з найчастіших ускладнень гестаційного періоду поступово стала анемія вагітних [5,8]. Залізодефіцитна анемія спостерігається у 30-83,1% вагітних. За останні 10 років зафіксовано зростання частоти анемії вагітних від 15,4 до 46%, а в окремих регіонах до 76%. Вона спричиняє численні ускладнення вагітності та пологів, зокре-

ма самовільні аборти (28%), загрозу переривання вагітності (36%), ранні токсикози (10%) тощо [1].

Показники розраховані за звітними даними статистичної документації Закарпатської області демонструють дані анемії на рівні 12.3 – 16.0 на 100 вагітних. Частота їх в трьох ландшафтних зонах майже однакова. Частіше хворіють жінки сільської місцевості. Так, зареєстровано, що в передгірському регіоні вагітних жінок, які мешкають в селі і хворіють на анемію складає 79,5%, в гірському – 66% і тільки в низинному регіоні – 41%.

Друге місце серед ускладнень вагітності займають хвороби щитоподібної залози. Протікання та результат вагітності при патології щитоподібної залози є актуальним питанням в зв'язку з високою частотою цих ендокринних захворювань. Порушення функції щитоподібної залози підвищує ризик невиношування, мертвородження, підвищується частота гестозів та ін. [4].

У жінок Закарпатської області відмічається тенденція до значного зростання числа захворювань на щитоподібну залозу за останні роки в середньому з 3.6 на 100 вагітних до 10.0 на 100 вагітних, що ймовірно пов'язано з ендемічним регіоном проживання. Найчастіше хвороби щитоподібної залози у вагітних зустрічаються в гірській зоні – 11.0 на 100 вагітних, менше в передгірській – 10.3 і найменше в низинній зоні – 9.2 на 100 вагітних.

Третє місце займають хвороби сечостатевої системи. За останні 5 років відмічається збільшення показників сечостатевих захворювань з 3.8 до 5.0 на 100 вагітних. Частота їх у всіх регіонах різна і коливається в межах від 4.4 до 5.5 на 100 вагітних.

Четверте місце займають набряки, протеїнурія, гіпертензія, які найчастіше зустрічаються в гірській зоні – 6.3 на 100 вагітних.

П'яте місце належить хворобам системи кровообігу і частота їх за період з 1998 до 2003 років зростає з 2.6 до 2.8 на 100 вагітностей. За даними літератури, їх частота дорівнює 5,5% [6].

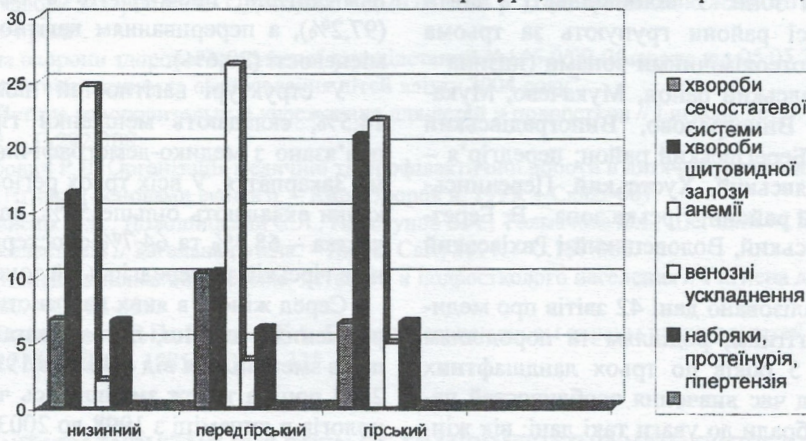


Рис.1. Частота ускладнень вагітності у мешканок трьох ландшафтних зон Закарпатської області (на 100 вагітностей).

**Висновки.** 1. У 69,4 % жінок вагітність закінчується пологами, а в 30,6 % вагітних жінок – абортами.

2. Зростає частка жінок, що народжують у віці до 18 років.

3. Найчастішими захворюваннями, які усклад-

ноють перебіг вагітності, є анемія і захворювання щитоподібної залози.

соціальних заходів, спрямованих на профілактику виникнення ускладнень вагітності, що дозволить зберегти репродуктивне здоров'я матері.

4. Все це вимагає комплексу медико-

## ЛІТЕРАТУРА

1. Абі Салех Салім Бріка, Ст.С. Леуш. Проблема залізодефіцитної анемії при вагітності на сучасному етапі // Педіатрія, акушерство, гінекологія. – 1998. – №3. – С. 87-89.
2. Вороненко Ю.В., Гульчій О. П., Замкевич В. Б. Деякі особливості екстрагенітальної захворюваності вагітних жінок, які мешкають у сільській місцевості // Педіатрія, акушерство, гінекологія. – 1998. – №2. - С.100-102.
3. Лукашук-Федик С. В. Особливості взаємозв'язку шкідливих факторів середовища та репродуктивної системи жінки: реалії та перспективи // Вісник соціальної гігієни та ОЗ України. – 2000. – №3. – С.41-44.
4. Макаров О. В., Бахарева И. В., Николаев Н.Н., Фандеева Л.В. Щитовидная железа и беременность // Российский медицинский журнал. – 1997. – №4. – С.44 – 47.
5. Процепко О. О., Мазорчук Б. Ф. Про можливі причини зростання частоти анемії серед вагітних // Педіатрія, акушерство, гінекологія. – 1999. – №1. – С.77-79.
6. Сердюк А. М. Репродуктивне здоров'я населення України. Навколишнє середовище і репродукція людини: Тези симпозиуму. – К., 1996. – С. 18-19.
7. Фера О. В., Лучкевич В. С., Захарченко М. П. Окружающая среда и здоровье населения. – Ужгород: Закарпаття, 2002. – 285 С.
8. Ясніковська С. М. Особливості перебігу вагітності та пологів у жінок з анеміями, котрі проживають в екологічно несприятливому регіоні // Педіатрія, акушерство, гінекологія. – 1997. – №6. – С. 80-82.

## SUMMARY

### ANALYSIS OF THE COURSE OF PREGNANCY AND THEIR COMPLICATION IN WOMEN OF TRANSCARPATHIA.

**Роноріляк Р. У.**

We've analysed of the course of pregnancy and their complication in pregnant women from last 5 years (1998-2003). It was determined that the increased risk of premature labor is extragenital pathology – anemia. In this article considered the frequency and structure of extragenital pathology.

**Key words:** pregnancy, labor, extragenital pathology, health, complication