

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
БИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра физиологии человека и животных

АНТОНЮК
Надежда Борисовна

**Исследование факторов влияющих на возникновение и
развитие гестоза**

Научный руководитель
кандидат биологических наук,
доцент Г.Т. Маслова

Минск, 2016

РЕФЕРАТ

Дипломная работа содержит 57 страниц, 5 таблиц, 13 диаграмм, 92 источника использованной литературы.

Ключевые слова: гестоз, факторы риска, плацента, новорожденные, шкала Апгар, коагулограмма.

Объект исследования: беременные с легкой, средней и тяжелой степенью гестоза.

Цель работы: проанализировать влияние ряда факторов на возникновение и развитие гестозов различной степени тяжести, исследовать параметры коагуляционного звена и состояния новорожденных при этой патологии.

Методы исследования: функциональное состояние системы гемостаза определяли по показателям коагулограммы. Состояние новорожденных оценивали по шкале Апгар и антропометрическим показателям. Расположение и толщина плаценты оценивалась с помощью УЗИ. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы Microsoft Excel.

Результаты проведенного исследования показали, что на развитие гестоза влияют следующие факторы: место жительства, число беременностей, возраст, толщина плаценты. Согласно полученным данным частота встречаемости гестоза выше в городе. Однако в сельской местности чаще встречается группа женщин с тяжелой формой гестоза. Первая беременность сопровождается легкой степенью гестоза, при четвертой беременности у женщин преобладает тяжелая степень. Выявлена пропорциональная зависимость степени выраженности и риска осложнений гестоза от возраста.

У женщин с тяжелой и средней формами гестоза нарушения в работе мочевыделительной системы выражены в большей степени, чем у других групп. При УЗИ исследовании отмечалось уменьшение толщины плаценты с ростом тяжести гестоза.

Гестоз оказывает влияние на развивающийся плод. Вследствие фетоплацентарной недостаточности, в группе новорожденных от женщин с тяжелой формой гестоза, значительно ниже рост, вес и оценки по шкале Апгар. У беременных, по мере прогрессирования тяжести гестоза, нарастают гиперкоагуляционные сдвиги, сопровождающиеся тенденцией к гиперфибриногенемии и снижению фибринолитической активности крови.

РЭФЕРАТ

Дыпломная праца ўтрымлівае 57 старонак, 5 табліц, 13 дыяграм, 92 крыніцы выкарыстанай літаратуры.

Ключавыя словы: гестоз, фактары рызыкі, плацэнта, нованароджаныя, шкала Апгар, каагулограма.

Аб'ект даследавання: цяжарныя з лёгкай, сярэдняй і цяжкай ступенню гестоза.

Мэта працы: прааналізаваць уплыў шэрагу фактараў на ўзнікненне і развіццё гестозаў рознай ступені цяжкасці, даследаваць параметры каагуляцыйнага зв'язу і стану нованароджаных пры гэтай паталогіі.

Метады даследавання: функцыянальны стан сістэмы гемастазу вызначалі па паказчыках каагулаграмы. Стан нованароджаных ацэньвалі па шкале Апгар і антрапаметрычных паказчыках. Размяшчэнне і таўшчыня плацэнт ацэньвалася з дапамогай УГД. Статыстычная апрацоўка даных праводзілася з выкарыстаннем праграмы Microsoft Excel.

Вынікі праведзенага даследавання паказалі, што на развіццё гестоза ўплываюць наступныя фактары: месца жыхарства, лік цяжарнасцяў, ўзрост, таўшчыня плацэнт. Паводле атрыманых дадзеных частата выўлення ягестозаў вышэй у горадзе. Аднак у сельскай мясцовасці часцей сустракаецца група жанчын з цяжкай формай гестоза. Першая цяжарнасць суправаджаецца лёгкай ступенню гестоза, пры чацвёртай цяжарнасці ў жанчын пераважае цяжкая ступень. Выяўлена прапарцыйная залежнасць ступені выяўленнясці і рызыкі ускладненняў гестоза ад узросту.

У жанчын з цяжкай і сярэдняй формамі гестоза парэшэнні ў працы мочавыдзяляльнай сістэмы выяўленыя ў большай ступені, чым у іншых груп. Пры УГД даследаванні адзначалася памяншэнне таўшчыні плацэнт з ростам цяжару гестоза.

Гестоз аказвае ўплыў на развіваецца плода. З прычыны фетаплацэнтарнай недастатковасці, у групе нованароджаных ад жанчын з цяжкай формай гестоза, значна ніжэй рост, вага і ацэнкі па шкале Апгар. У цяжарных, па меры прагрэсавання цяжару гестоза, нарастаюць гіперкаагуляцыйныя зрухі, якія суправаджаюцца тэндэнцыяй да гіперфібрынагенэміі і зніжэнню фібрыналітычнай актыўнасці крыві.

Abstract

Thesis contains 57 pages, 5 tables, 13 charts, 92 sources of literature.

Keywords: preeclampsia, risk factors, placenta, newborns, Apgar score, coagulation.

The object of research: pregnant women with mild, moderate and severe preeclampsia.

Objective: To analyze the impact of several factors on the occurrence and development of gestosis of varying severity, explore the parameters of coagulation level and newborn state in this pathology.

Methods: the functional state of hemostasis system was determined by the coagulation parameters. newborn condition was evaluated by the Apgar score and anthropometric indicators. The location and thickness of the placenta was assessed using ultrasound data. Statistical processing was performed using the Microsoft Excel program.

Results of the study showed that the development of preeclampsia affected by the following factors: location, number of pregnancies age, the thickness of the placenta. According to information received frequency of occurrence of preeclampsia is higher in the city. However, in rural areas is more common group of women with severe preeclampsia. The first pregnancy is accompanied by mild preeclampsia, while the fourth pregnancy in women dominated severe degree. Revealed proportional dependence severity and risk of preeclampsia complications of age

In women with severe preeclampsia and secondary forms of irregularities in the urinary system are expressed to a greater extent than the other groups. Ultrasound survey noted a decrease in the thickness of the placenta with increasing severity of preeclampsia.

Preeclampsia affects on the developing fetus. As a result of placental insufficiency, in the group of newborns from women with severe preeclampsia significantly lower height, weight, and Apgar scores. In pregnant women, the progression of the severity of preeclampsia, picking hypercoagulation shifts, accompanied by a tendency to hyperfibrinogenemia and fibrinolytic activity reduction of blood.