

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ПРЕДИКТОРЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА У ЖЕНЩИН С НАРУШЕННОЙ ЛАКТАЦИЕЙ

к.мед.н, доцент Н.А. Морозова

**к.мед.н., главный специалист отдела охраны материнства
и детства Департамента МЗ ДНР Н.И. Бухарова**

**д.м.н. профессор А.А.Железная ,
аспирант Гончарова В.В.**



АКТУАЛЬНОСТЬ



- Грудное вскармливание является уникальной и незаменимой составляющей для полноценной диады «мать-новорожденный».



- Во всем мире **не более 35% детей** вскармливаются исключительно грудью в течение первых четырех месяцев жизни лактации.



- В РФ **более 10% матерей не кормят ребенка грудью** с момента рождения. При этом основной причиной прекращения грудного вскармливания является нарушение становления лактации.

Цель настоящего исследования

изучить предикторы патологического
послеродового периода у женщин с
нарушенной лактацией

Материал исследования

Под наблюдением находились 125 родильниц, которые были разделены на 2 группы. Контрольную группу составили 50 женщин с физиологическим послеродовым периодом. Основную группу (75 родильниц) составили женщины с патологическим послеродовым периодом. Во всех случаях беременность протекала без осложнений.

Материал исследования

- В группу обследованных вошли роженицы в возрасте 18-43 лет. Для однородности сравнения групп использовались следующие критерии: доношенная беременность, родоразрешение через естественные родовые пути

Материал исследования

Лактационную функцию оценивали на 2-е, 3-ьи и 5-е дни в послеродовом периоде. Все дети кормились грудью и находились на совместном пребывании. Лактационную функцию молочных желез оценивали путем определения суточного объема молока, с учетом потребности в нем новорожденного на 3ьи сутки послеродового периода. Объем молока рассчитывали гравиметрическим методом; количество молока, необходимое новорожденному в сутки, определяли по формуле Н.Ф. Филатова в модификации Г.И. Зайцевой.

Материал исследования

Оценка уровня лактации проводилась по соответствию количества секретированного материнского молока потребностям новорожденного. Забор крови был из локтевой вены через 2 часа после родов, а затем через час после утреннего кормления. Дефицит количества молока от необходимого количества расценивался как до 25% - нарушения лактации I степени; до 50% - нарушения лактации II степени; свыше 50% - нарушения III степени; полное отсутствие молока – агалктия

Материал исследования

**Основная группа
(75 родильниц с патологическим
послеродовым периодом)**

Контрольная группа

**(50 родильниц с
физиологическим
послеродовым
периодом)**

РЕЗУЛЬТАТЫ

- Лактационный процесс начинает развиваться со 2-3 дня после родов. К 3-му дню устанавливается рефлекс молокоотдачи, который становится постоянным только к 5 дню. При оценке лактационной функции мы установили, что в контрольной группе суточный объем молока составил на вторые сутки послеродового периода $221,1 \pm 8,8$ мл, в то же время в основной группе - $158,4 \pm 7,3$ мл (табл.1)

РЕЗУЛЬТАТЫ

Таблица 1

Объем молока у обследованных женщин в послеродовом периоде ($M \pm m$)

Группы	Дни лактации		
	2-ый	3-ий	5-ый
Контрольная группа (n-50)	221,1 \pm 8,8мл	306,3 \pm 11,4мл P1<0,05	581,2 \pm 16,2мл P1<0,001 P2<0,5
Основная группа(n-102)	158,4 \pm 7,3мл	145,4 \pm 8,2мл	108,4 \pm 4,1мл

РЕЗУЛЬТАТЫ

- У женщин при патологическом послеродовом периоде были выявлены низкие показатели среднесуточного количества молока

РЕЗУЛЬТАТЫ

Предикторы	Основная группа (n=75)	Контрольная группа (n=50)
Субинволюция матки	46 (45,1%) *	0 (0,0%)
Гематолохиометра	29 (28,4%)*	0 (0,0%)
Эндометрит	11 (10,8%)*	0 (0,0%)
Остатки плацентарной ткани	16 (15,7%),	0 (0,0%)

Примечания:

* – статистически достоверные различия с контрольной группой ($p < 0,05$)

РЕЗУЛЬТАТЫ

- Проведенный анализ показал, что женщины с патологическим послеродовым периодом имели чаще нарушения лактации, что было обусловлено нарушениями инволюторных процессов матки. Это были: субинволюция матки 46 (45,1%), гематолохиометра 29 (28,4%), остатки плацентарной ткани 16(15,7%), эндометрит 11(10,8%) .

ВЫВОДЫ

- Предикторами патологического послеродового периода у женщин с нарушениями лактации явились: субинволюция, матки гематолохиометра, остатки плацентарной ткани, эндометрит

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

