

Патология ЖКТ при беременности с ЗРП

Д.м.н., профессор Чайка В.К.,
д.м.н., профессор Говоруха И.Т.,
к.б.н., доцент Зоркова Е.В.



Актуальность

Хотя при обострении заболеваний желудочно-кишечного тракта плод обычно не испытывает прямых повреждающих воздействий, прогноз беременности ухудшается. У 20% пациенток, перенесших острый панкреатит, возникали самопроизвольные выкидыши, у 16% — преждевременные роды. Основным осложнением в 3 триместре у пациенток с панкреатитом является ДВС-синдром.

Перунова Д.Н., 2018

Самопроизвольный аборт (20%) и преждевременные роды (16%) регистрировались при развитии панкреатита в I триместре беременности. ДВС-синдром, приводящий к неблагоприятному исходу для женщины и плода, наблюдался в основном как осложнение панкреатита в III триместре.

Еремина Е.Ю., 2018

Цель исследования

Выявить частоту и динамику обострений заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) при беременности с ЗРП.



Материалы и методы

Под наблюдением в Донецком республиканском перинатальном центре находились 45 пациенток с ЗРП (ОГ) и 26 беременных без ЗРП (КГ).



Материалы и методы

Средний возраст пациенток в ОГ составил $(31,50 \pm 0,40)$ лет. Первобеременных было 28,9% (13) женщин. Вторая беременность отмечена у 26,7% (12) пациенток. Третья (и более) беременность была зарегистрирована у 44,4% (20) женщин.

Роды в анамнезе имели 42,2% (19) женщин. У 6,7% (3) беременных ОГ в анамнезе были преждевременные роды путем операции кесарева сечения. Осложнённые роды произошли у 11,1% (5) беременных.



Критерии включения:

- одноплодная прогрессирующая беременность, наступившая в естественном цикле;
- наличие факторов риска;
- планирование (желание) сохранить настоящую беременность;
- согласие пациентки на участие в исследовании.

Критерии исключения:

- многоплодная беременность;
- беременность;
- тяжелая соматическая патология и хронические заболевания женщины в стадии декомпенсации;
- выявленные хромосомные аномалии и врожденные пороки развития плода.

Результаты и обсуждение



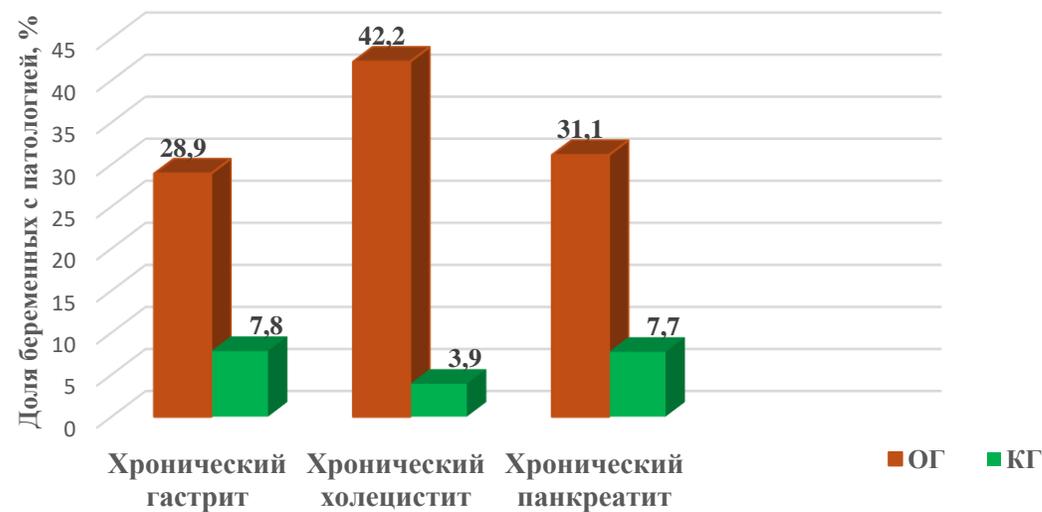
Установлено, что в I триместре у беременных ОГ ухудшение течения хронических заболеваний ЖКТ было отмечено достоверно выше ($p < 0,01$), чем у пациенток КГ.

Так, обострение хронического гастрита выявлено у 37,8% (17) беременных ОГ. В КГ таких пациенток было 15,4% (4). Активация хронического холецистита диагностирована и пролечена у 35,6% (16) пациенток ОГ и лишь у 3,9% (1) из КГ.

Хронический панкреатит обострился у 24,4% (11) беременных с ЗРП и у 7,7% (2) пациенток КГ.

Результаты и обсуждение

Обострение заболеваний ЖКТ у беременных в III триместре



К III триместру обострение хронического гастрита в ОГ имело место у 28,9% (13 беременных), что было чаще в 3,7 раза, чем в КГ – у 7,8% (2 беременные).

Обострение хронического холецистита в ОГ составило 42,2% (19 беременных), а в КГ 3,9% (1 беременная).

На поздних сроках гестации у беременных с ЗРП обострение хронического панкреатита составило 31,1% (14 беременных), тогда как в КГ в 4 раза меньше – 7,7% (2 беременных).

Результаты и обсуждение

Установлено, что в ОГ доля обострений хронического гастрита была выше в I триместре гестации (37,8%, 17 беременных), чем в III триместре (28,9%, 13 беременных), что было в 1,3 раза реже.

В то время как частота обострений хронического холецистита и панкреатита имела обратную тенденцию в динамике беременности.

К III триместру частота обострений хронического холецистита была в 1,2 раза выше (42,2%; 19 беременных), чем в I триместре (35,6%; 16 беременных).

Обострение хронического панкреатита в динамике увеличилось в 1,3 раза: 24,4% (11 беременных) в I триместре и 31,1% (14 беременных) в III триместре.

Заболевания ЖКТ (обострение)	ОГ=45 I триместр		ОГ=45 III триместр		p
	n	%	n	%	
хронический гастрит	17	37,8	13	28,9	< 0,05
хронический холецистит	16	35,6	19	42,2	< 0,05
хронический панкреатит	11	24,4	14	31,1	< 0,05

Результаты и обсуждение

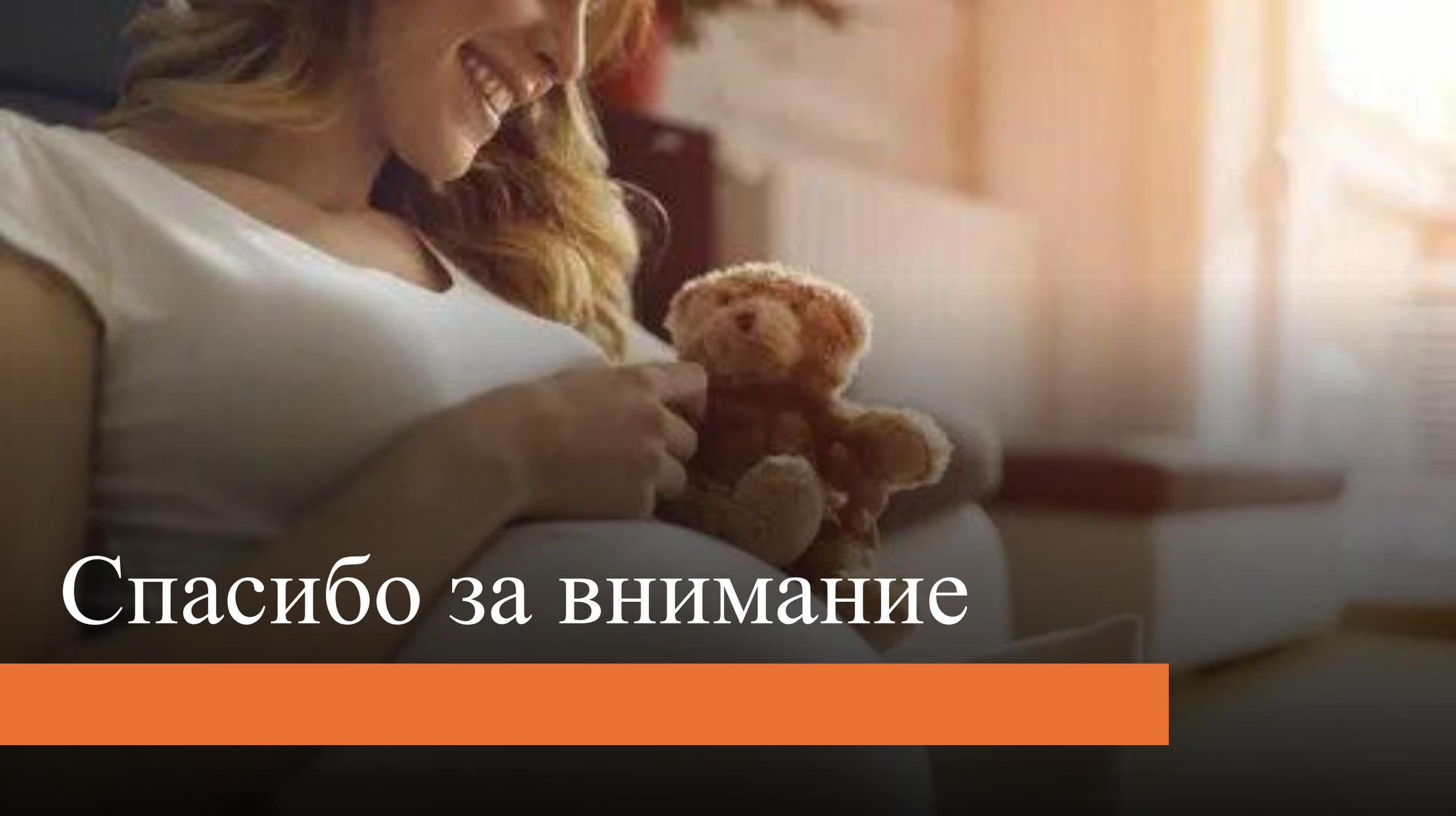
Частота обострений хронического гастрита у беременных КГ в I триместре составила 15,4% (4) беременных, а в III –м триместре только у 7,8% (2) беременных, т.е уменьшилась в 2 раза.

Частота обострений хронического холецистита и хронического панкреатита в этой группе оставалась на прежнем уровне (3,9%; 1 беременная). и (7,7%; 2 беременных) соответственно.

Заболевания ЖКТ (обострение)	КГ=26 I триместр		КГ=26 III триместр		p
	n	%	n	%	
хронический гастрит	4	15,4	2	7,8	< 0,01
хронический холецистит	1	3,9	1	3,9	> 0,01
хронический панкреатит	2	7,7	2	7,7	>0,01

Выводы

1. У беременных с ЗРП на ранних сроках гестации в 2,5 чаще обостряется хронический гастрит, в 9 раз чаще хронический холецистит и в 3,2 раза хронический панкреатит в сравнении с пациентками, у которых задержка роста плода не развивалась.
2. К III триместру у беременных с ЗРП частота обострений хронического гастрита уменьшалась в сравнении с I триместром в 1,3 раза, а выявляемость обострений хронического холецистита и хронического панкреатита увеличивалась в 1,2 раза и в 1,3 раза соответственно. В группе беременных без ЗРП частота обострений хронического гастрита на поздних сроках уменьшилась в 2 раза, а частота хронического холецистита и хронического панкреатита осталась на прежнем уровне.
3. Увеличение частоты обострений хронических заболеваний желудочно - кишечного тракта у беременных с ЗРП вероятно связано с нарушениями ангиогенеза, характерными для данной патологии беременности, снижением контрактильности гладкой мускулатуры органов брюшной полости на фоне возрастания концентрации прогестерона в крови беременных женщин



Спасибо за внимание