

ПЕРЕНОШЕННАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ

Ибрагимова Надия Сабировна

*ассистент кафедры Клинико-лабораторной диагностики
с курсом клинико-лабораторной диагностики ФПДО,*

Ташанова Зарнигор

*клинический ординатор кафедры Клинико-лабораторной диагностики
с курсом клинико-лабораторной диагностики ФПДО,*

Хайдарова Севара

*студентка 4 курса по направлению «медицинская биология»,
Самаркандского Государственного Медицинского Университета,
Узбекистан, Самарканд*

POST TERM PREGNANCY

Ibragimova Nadiya Sabirovna,

*assistant at the Department of Clinical and Laboratory Diagnostics
with a course of clinical and laboratory diagnostics at the Faculty of
Postgraduate Education,*

Tashanova Zarnigor

*clinical resident of the Department of Clinical and Laboratory Diagnostics
with a course of clinical and laboratory diagnostics of FOPE,*

Xaydarova Sevara

*4th year student in the field of “medical biology”,
Samarkand State Medical University,
Uzbekistan, Samarkand*

Аннотация. Переношенная беременность — это состояние, которое вызывает множество вопросов и тревог у будущих матерей и их семей. Обычная продолжительность беременности составляет около 40 недель, но иногда срок может превышать этот рубеж. Это явление приносит с собой не только физические, но и эмоциональные испытания. Женщина оказывается в положении, где страх за здоровье ребенка сливается с ожиданием родов, и каждое движение, каждая перемена в самочувствии становится причиной для беспокойства. В связи с этим, переношенная беременность является сложным многогранным процессом, требующим внимательного подхода и мониторинга со стороны медицинских специалистов.

Ключевые слова: переношенная беременность, этиология, патогенез, клиническая симптоматика, лабораторная диагностика, осложнения.

Annotation. Post-term pregnancy is a condition that raises many questions and concerns for expectant mothers and their families. The usual length of pregnancy is about 40 weeks, but sometimes the period can exceed this mark. This phenomenon

brings with it not only physical but also emotional trials. A woman finds herself in a position where fear for the child's health merges with the expectation of childbirth, and every movement, every change in well-being becomes a cause for concern. In this regard, post-term pregnancy is a complex, multifaceted process that requires careful approach and monitoring by medical specialists.

Key words: post-term pregnancy, etiology, pathogenesis, clinical symptoms, laboratory diagnostics, complications.

Введение. Переношенная беременность, определяемая как состояние, при котором роды происходят после 42 недель гестации, является предметом глубокого изучения в акушерстве. Основные причины этого явления разнообразны и могут быть связаны как с физиологическими, так и с психологическими факторами. Одной из основных причин является генетическая предрасположенность: если у женщины в семье были случаи переношенной беременности, вероятность возникновения этого состояния возрастает [1, 4, 10].

Кроме того, недостаток гормонов, таких как эстриол и прогестерон, может влиять на механизм запуска родов. Патологии эндокринной системы, например, диабет или нарушения работы щитовидной железы, также могут приводить к задержке родов. Важным аспектом являются и индивидуальные особенности организма женщины, такие как возраст, психоэмоциональное состояние и уровень стресса, которые способны оказывать значительное влияние на течение беременности.

Патогенез переношенной беременности представляет собой сложный процесс, в котором взаимодействуют множество факторов, влияющих на здоровье матери и плода. Одной из ключевых причин является незрелость плаценты, что приводит к недостаточному обеспечению плода кислородом и питательными веществами. Кроме того, гормональные изменения, происходящие в организме женщины, могут нарушать регуляцию процессов, связанных с началом родов [2, 5, 9].

Переношенная беременность часто сопровождается повышенным уровнем стресс-гормонов, таких как кортикостерон, что может негативно сказываться на развитии плода и повысить риск различных осложнений. Преждевременное старение плаценты также может способствовать отмиранию клеток и снижению функциональной активности, непосредственно влияя на состояние малыша.

Важную роль в патогенезе играют и генетические факторы, а также хронические заболевания матери, такие как диабет или гипертония, которые могут влиять на срок беременности.

Симптомы у переношенных беременных, указывающие на то, что срок

родов превышен, могут варьироваться, но к ним относятся: уменьшение активности плода, изменения в околоплодных водах, а также возможные признаки общего физического дискомфорта, такие как отеки, усталость и избыточное напряжение в области живота. Женщина может также испытывать резкие боли или спазмы, которые могут вызвать тревогу [1, 8, 11].

На поздних сроках может наблюдаться ухудшение общего состояния, включая отечность, головные боли и более частые судороги. В некоторых случаях у беременной женщины могут возникать проблемы с кровообращением, что также сказывается на самочувствии. Важно обращать внимание на изменения в ощущениях и настроении, ведь переносимость может привести к сопутствующим рискам, как для матери, так и для плода.

Среди психоэмоциональных симптомов можно отметить беспокойство и страх перед родами, а также затруднения в принятии решения о возможных медицинских вмешательствах. Эти ощущения могут быть усугублены изоляцией, которую иногда испытывают будущие матери в этот период. Важно, чтобы женщины оставались в постоянном контакте с врачом, который может предложить необходимую поддержку и соответствующее медицинское наблюдение, чтобы снизить риски и обеспечить безопасность как матери, так и ребенка [3, 6, 18].

Клиническая симптоматика переносимых новорожденных является важной темой в неонатологии, так как задержка родов может приводить к различным осложнениям как у матери, так и у ребёнка. Переносимые новорожденные обычно имеют повышенный риск развития респираторных проблем, что связано с недостаточностью сурфактанта и зрелости легких. Один из наиболее очевидных признаков переносимости - это внешний вид кожи [2, 13, 15]. У таких детей кожа, как правило, сухая и сморщенная, с выраженными признаками десквамации. Кроме того, волосы на голове могут быть длиннее обычного, и ногти зачастую перерастают кончики пальцев.

Кроме этого, такие дети часто демонстрируют признаки гипотонии и могут испытывать трудности с терморегуляцией. Кормление может быть затруднено из-за недостаточной координации сосания и глотания. Нередко наблюдаются изменения в неврологическом статусе, такие как повышенный тонус мышц и рефлексы. Среди физиологических признаков также выделяют более заметные размеры тела, что может указывать на превышение нормальных показателей по весу и росту [1, 7, 14].

Распознавание и правильное управление этими симптомами в первые дни жизни имеют решающее значение для обеспечения здоровья и благополучия переносимых новорожденных.

Важно отметить, что переносимость может быть связана с различными

рисками, включая недостаток амниотической жидкости, что может негативно сказаться на здоровье малыша. В связи с этим, врачам рекомендуется внимательно следить за состоянием таких новорожденных и обеспечивать необходимую медицинскую помощь [1, 19].

Лабораторная диагностика переносимости беременности представляет собой ключевой элемент в мониторинге состояния здоровья матери и плода. Этот процесс включает серию анализов, направленных на выявление возможных осложнений и обеспечения своевременного вмешательства. Основными исследованиями являются анализ крови на определение уровня гормонов, таких как хорионический гонадотропин, и оценка зрелости плаценты [3, 16, 17].

Кроме того, ультразвуковое исследование позволяет врачам отслеживать развитие плода и объем амниотической жидкости, что является критически важным при переносимости беременности. Клинико-лабораторные тесты помогают определить степень созревания шейки матки и прогнозировать начало родовой деятельности.

Сутью лабораторной диагностики является не только обнаружение отклонений, но и предоставление врачом рекомендаций по коррекции состояния.

Переносимая беременность, продолжающаяся более 42 недель, увеличивает риски как для матери, так и для ребенка. Одним из основных осложнений является ухудшение плацентарного кровотока, что может привести к недостаточному снабжению плода кислородом и питательными веществами. К тому же, повышается вероятность развития гипертензии и эклампсии у матери, что создает угрозу для ее здоровья [2, 11, 12]. Нередко также наблюдаются проблемы с амниотической жидкостью, включая ее недостаток, что может затруднить процесс родов и вызвать травмы у новорожденного.

Выводы. Переносимая беременность требует более тщательного медицинского контроля, чтобы избежать потенциальных рисков. При первых признаках переносимости рекомендуется обратиться к врачу для оценки ситуации и принятия необходимых мер. Своевременные анализы, проведенные в рамках комплексного обследования, способствуют снижению рисков и обеспечивают благоприятный исход, как для матери, так и для новорожденного. Хорошая подготовка и регулярные визиты к врачу помогут снизить опасности и обеспечить спокойное, безопасное течение беременности.

Литература

1. Новикова О.Н., Мустафина Л.Р. Переносимая беременность. Фундаментальная и клиническая медицина. 2019;4(2):42-47.
2. Чернуха Е.А. Переносимая и пролонгированная беременность. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
3. Елевсинова Ж.К., Бекмамбетова К., Ергешбаева А., и др. Переносимая беременность в современном акушерстве // Вестник КАЗНМУ. – 2013. – № 2. – С. 37–43

4. Sabirovna I. N., Raykhona K. CLINICAL AND LABORATORY CHANGES IN POST-TERM INFANTS //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 96-99.
5. Kudratova Z. E. Isomadinova L. K. Sirojeddinova S. F. Tursunova M. E. Current modern etiology of anemia. novateur publications international journal of innovations in engineering research and technology. № 10. 2023, P. 1-4.
6. Isomadinova L.K. Qudratova Z.E. Shamsiddinova D.K. Samarqand viloyatida urotilizatsiya kasalligi klinik-kechishining o'ziga xos xususiyatlari. Central asian journal of education and innovation №10. 2023, P. 51-53
7. Sabirovna I. N., Fotima I. PROBLEMS OF DIAGNOSIS OF COMMUNITY ACQUIRED PNEUMONIA IN YOUNG CHILDREN //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 31. – №. 2. – С. 188-192.
8. Бердиярова Ш.Ш., Юсупова Н.А. Особенности иммунометаболических нарушений иммунологической реактивности при гематогенных остеомиелитах, Вестник науки и образования, 29-32
9. Dushanova G. A., Nabyeva F. S., Rahimova G. O. FEATURES OF THE DISTRIBUTION OF HLA-ANTIGENS AMONG PEOPLE OF THE UZBEK NATIONALITY IN THE SAMARKAND REGION //Open Access Repository. – 2023. – Т. 10. – №. 10. – С. 14-25.
10. Berdiyeva Sh.Sh., Ahadova M.M., Ochilov S.A. COMPLICATIONS OF TREATMENT OF ACUTE HEMATOGENOUS OSTEOMYELITIS, LITERATURE REVIEW, Galaxy International Interdisciplinary Research Journal 293-298
11. Бердиярова Ш.Ш., Юсупова Н.А., Ширинов Х.И. Клинико-лабораторная диагностика внебольничных пневмоний у детей, Вестник науки и образования, 80-83
12. Sabirovna I. N. et al. ETIOPATHOGENETIC AND CLINICAL FEATURES OF POST TERM PREGNANCY //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 54-58.
13. Ибрагимова Н. С., Шарипов Ш., Бобомуродова Д. ПЕРЕНОШЕННАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ. ОБЗОР //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 31. – №. 1. – С. 39-44.
14. Даминов Ф. А. Анализ результатов хирургического лечения больных узловыми образованиями щитовидной железы //research focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 120-124.
15. Ибрагимова Н. и др. РАССТРОЙСТВА ИММУННОЙ СИСТЕМЫ. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ //Центральноазиатский журнал академических исследований. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 4-8.
16. Isomadinova L.K, Qudratova Z.E., Babaxanova F.Sh. clinico-laboratory features of the course of covid-19 with hepatitis b journal of new century innovations №-3. 2023 P. 60-65.
17. Nabyeva F. S., Ibragimova N. S., Diamatova D. N. 2-TIP QANDLI DIABET KECHISHINING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 31. – №. 1. – С. 28-32.
18. Ширинов Х. И., Ибрагимова Н. С., Ибрагимов Б. Ф. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ИСХОДЫ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 26. – №. 3. – С. 185-189.
19. Sabirovna I. N., Kizi U. S. I. FEATURES OF THE COURSE OF POSTPONED PREGNANCY //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 236-240.