

Царева Н. В.

**ВЛИЯНИЕ ТИПА ОЖИРЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ
НА ФУНКЦИЮ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ (ФВД),
ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И СОСТОЯНИЕ ПЛОДА**
Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Можейко Л. Ф.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ожирением страдает до 30% женщин. У беременных ожирение нередко сопровождается одышкой и является неблагоприятным фоном для роста перинатальной заболеваемости и осложнений беременности. Влияние типа ожирения у беременных женщин на течение беременности и состояние плода исследовано недостаточно.

Цель: изучить влияние типа ожирения у беременных на ФВД, течение беременности и состояние плода.

Задачи:

- 1 Провести антропометрическое обследование беременных женщин.
- 2 Исследовать у беременных с ожирением состояние ФВД.
- 3 По данным акушерского обследования изучить особенности течения беременности и состояние плода.

Материал и методы. Обследовано 62 беременных в возрасте $24 \pm 2,5$ лет. Определяли рост, вес, окружность живота (ОЖ), отношение ОЖ/ОБ и ИМТ. Жировая ткань измерялась прибором «OMRON» BF 06 (Япония). Показатели ФВД (спирометр МАС-1, РБ) включали: РОвд, РОвыд, ЖЕЛ, ФЖЕЛ, ОФВ₁, ОФВ₁/ФЖЕЛ, ПОСвыд, МОС₂₅, МОС₅₀, МОС₇₅, МОС₂₅₇₅, МВЛ. Акушерское обследование проводилось по общепринятым методикам.

Результаты и их обсуждение. Антропометрически в I триместре выделены 3 группы беременных: без ожирения ($n=20$), с периферическим типом ($n=20$) и абдоминальным типом ($n=22$) ожирения. В III триместре в 1 и 2 группах одышка отмечалась, в среднем, у 30% женщин, нарушения ФВД были похожими и включали увеличение МВЛ, снижение РОвыд и увеличение РОвд. При абдоминальном типе ожирения одышка встречалась у 90,9% женщин и сопровождалась снижением РОвыд на 28,4%, ЖЕЛ на 17,8 и ФЖЕЛ на 22,8% от должн. по сравнению с контролем ($p < 0,05-0,01$). В этой группе осложнения беременности (гестоз, невынашивание, многоводие) встречались в 3 раза чаще, чем в контрольной. У 40,9% беременных с нарушением ФВД по данным УЗИ отмечалась хроническая плацентарная недостаточность с внутриутробной гипоксией и задержкой развития плода.

Выводы:

- 1 Абдоминальное ожирение способствует увеличению частоты одышки беременных и более выраженным нарушениям ФВД, которые приобретают рестриктивный характер.
- 2 Осложнения беременности у таких женщин встречаются в 3 раза чаще, чем у беременных без ожирения, а нарушение ФВД в 40,9% случаях сопровождается хронической плацентарной недостаточностью.