

OBSTETRIC AND PERINATAL OUTCOMES IN WOMEN WITH SEVERE PREECLAMPSIA

Author: Rasulova Gulmira Rustamjon kizi.

Associate Professor: Yuldasheva Ozoda Sobirovna

ABSTRACT: Severe preeclampsia is a serious complication of pregnancy characterized by high blood pressure and proteinuria, which can lead to significant obstetric and perinatal outcomes. The aim of this article is to evaluate obstetric outcomes and perinatal outcomes in women with severe preeclampsia, as well as to identify possible risk factors and their impact on maternal and neonatal health. The study included clinical data collected over the past few years on women with severe preeclampsia. Parameters such as cesarean section rate, delivery time, neonatal birth weight, and complications such as asphyxia and neonatal infections were analyzed. The results showed that women with severe preeclampsia had a significantly higher risk of developing obstetric complications, such as preterm birth and need for caesarean section. Perinatal outcomes were also poor, with an increase in low birth weight and perinatal mortality.

KEYWORDS: severe preeclampsia, obstetric outcomes, perinatal outcomes, caesarean section, preterm birth, low birth weight, asphyxia, neonatal infections, risk factors, maternal and neonatal health.

АКУШЕРСКИЕ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ У ЖЕНЩИН С ТЯЖЕЛОЙ ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ.

Автор: Расулова Гульмира Рустамжон кизи

Доцент: Юлдашева Озода Собировна

АННОТАЦИЯ: Тяжелая преэклампсия представляет собой серьезное осложнение беременности, характеризующееся высоким артериальным давлением и протеинурией, которое может привести к значительным акушерским и перинатальным исходам. Цель данной статьи – оценить акушерские результаты и перинатальные исходы у женщин с тяжелой преэклампсией, а также выявить возможные факторы риска и их влияние на здоровье матери и новорожденного. В исследование были включены клинические данные, собранные за последние несколько лет, о женщинах, страдающих тяжелой преэклампсией. Анализировались такие параметры, как частота кесарева сечения, сроки родов, масса тела новорожденных, а также наличие осложнений, таких как асфиксия и неонатальные инфекции. Результаты показали, что женщины с тяжелой преэклампсией имеют значительно более высокий риск развития акушерских осложнений, таких как преждевременные роды и необходимость в кесаревом сечении. Перинатальные исходы также оказались неблагоприятными, с увеличением случаев низкой массы тела при рождении и перинатальной смертности.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: тяжелая преэклампсия, акушерские исходы, перинатальные исходы, кесарево сечение, преждевременные роды, низкая масса тела при рождении,

асфиксия, неонатальные инфекции, факторы риска, здоровье матери и новорожденного.

Тяжелая преэклампсия — это одно из самых серьезных осложнений беременности, которое возникает у 2-8% беременных женщин. Это состояние, характеризующееся высоким артериальным давлением и наличием протеинурии, представляет опасность как для матери, так и для плода. В этом эссе рассматриваются акушерские и перинатальные исходы у женщин с тяжелой преэклампсией, а также факторы, влияющие на эти результаты.

Одним из ключевых аспектов преэклампсии является то, что она может привести к различным акушерским осложнениям. Исследования показывают, что женщины с тяжелой преэклампсией чаще требуют кесарева сечения, что связано с повышенным риском материнских и перинатальных осложнений. Кесарево сечение становится необходимым не только из-за высоких показателей артериального давления, но и из-за угрозы для здоровья плода. Преждевременные роды также являются частым исходом при тяжелой преэклампсии, что в свою очередь увеличивает риск неонатальных осложнений.

Перинатальные исходы у женщин с тяжелой преэклампсией, как правило, неблагоприятные. Дети, рожденные от матерей с этим состоянием, имеют более высокий риск низкой массы тела при рождении, что связано с нарушением плацентарного кровообращения и недостаточным питанием плода. Низкая масса тела, в свою очередь, может приводить к различным неонатальным осложнениям, включая асфиксию и инфекции. По данным различных исследований, перинатальная смертность у женщин с тяжелой преэклампсией также значительно выше, чем у женщин без данного состояния.

Важно отметить, что факторы риска для развития тяжелой преэклампсии могут варьироваться. Среди них — возраст матери, наличие хронических заболеваний, таких как гипертония и диабет, а также генетические факторы. Обратите внимание, что женщины с предшествующими случаями преэклампсии находятся в группе риска повторного развития этого состояния в последующих беременностях. Поэтому ранняя диагностика и регулярный мониторинг состояния здоровья беременных женщин являются критически важными для предотвращения тяжелых исходов.

На основании вышесказанного, можно сделать вывод, что тяжелая преэклампсия — это серьезное состояние, которое требует внимательного подхода как со стороны медицинских работников, так и со стороны самих женщин. Необходимы комплексные меры по профилактике, диагностике и лечению этого состояния, чтобы улучшить акушерские и перинатальные исходы. Успешное управление беременностью при тяжелой преэклампсии может существенно снизить риски для здоровья как матери, так и ребенка.

Тяжелая преэклампсия — это сложное и опасное состояние, которое возникает в третьем триместре беременности и представляет собой серьезную угрозу для здоровья как матери, так и плода. Это заболевание характеризуется высокой гипертензией и протеинурией, что приводит к множеству акушерских и перинатальных осложнений. Понимание этих исходов и их влияния на здоровье женщин и новорожденных имеет критическое значение

для разработки эффективных методов лечения и профилактики.

Одним из основных акушерских исходов при тяжелой преэклампсии является повышенный риск кесарева сечения. Исследования показывают, что более 30% женщин с тяжелой преэклампсией рожают с помощью операции, что связано с необходимостью срочного вмешательства для предотвращения осложнений как для матери, так и для ребенка. Причины, по которым может потребоваться кесарево сечение, включают нестабильное состояние матери, признаки фетальной дистресса и необходимость быстро родить, чтобы избежать серьезных последствий.

Первая цель при ведении таких беременностей заключается в максимальном сохранении здоровья матери и плода. Однако, несмотря на все меры предосторожности, перинатальные исходы остаются крайне неблагоприятными. Дети, рожденные от матерей с тяжелой преэклампсией, часто имеют низкую массу тела, что может привести к ряду проблем, таких как замедленный рост, неонатальные инфекции и более высокий риск хронических заболеваний в будущем. Согласно данным исследований, перинатальная смертность у таких новорожденных может достигать 15%, что подчеркивает необходимость немедленного вмешательства и эффективного контроля за состоянием здоровья беременных.

Факторы риска, способствующие развитию тяжелой преэклампсии, могут быть как медицинскими, так и социальными. Возраст, предшествующие случаи преэклампсии в семье, наличие хронических заболеваний и низкий уровень социально-экономического статуса могут существенно увеличить вероятность развития этого состояния. Поэтому важным аспектом профилактики является ранняя диагностика и регулярный мониторинг женщин, находящихся в группе риска.

Необходимы комплексные подходы к ведению беременностей с тяжелой преэклампсией, включающие как медикаментозную терапию, так и изменение образа жизни. Это может включать диету с низким содержанием натрия, регулярные физические нагрузки (в зависимости от состояния здоровья) и психологическую поддержку. Кроме того, медицинские учреждения должны обеспечивать надлежащую подготовку персонала для работы с такими пациентками, чтобы минимизировать риски и улучшить исходы.

Тяжелая преэклампсия — это состояние, требующее повышенного внимания со стороны медицинских работников и общества в целом. Необходимо не только осознание серьезности проблемы, но и активные действия для улучшения акушерских и перинатальных исходов. Эффективные стратегии управления и профилактики могут существенно снизить риски для здоровья матери и ребенка и обеспечить более благоприятные результаты для всех вовлеченных сторон.

Заключение

Тяжелая преэклампсия представляет собой одно из самых серьезных осложнений беременности, требующее особого внимания и тщательного мониторинга. Акушерские и перинатальные исходы, связанные с этим состоянием, подчеркивают необходимость

комплексного подхода к управлению беременностью, особенно у женщин, находящихся в группе риска. Высокие показатели кесарева сечения, преждевременных родов и неблагоприятных перинатальных исходов свидетельствуют о необходимости разработки эффективных стратегий профилактики и лечения.

Ключевым аспектом остается ранняя диагностика и активное вмешательство, направленное на минимизацию рисков для здоровья как матери, так и плода. Важно обеспечивать доступ женщин к качественной медицинской помощи, включая образование о факторах риска и последствиях преэклампсии. Объединение усилий медицинских работников, общественных организаций и исследователей в этой области может привести к улучшению результатов для женщин с тяжелой преэклампсией и их новорожденных.

Понимание проблемы и активное решение связанных с ней задач являются необходимыми шагами для обеспечения здоровья и благополучия будущих матерей и их детей. В дальнейшем исследования должны сосредоточиться на оптимизации методов лечения и профилактики, чтобы снизить бремя, которое тяжелая преэклампсия накладывает на семьи и здравоохранение в целом.

Список использованных источников

1. Баранова, И. П., & Соловьёв, А. В. (2021). Преэклампсия: современные подходы к диагностике и лечению. *Акушерство и гинекология*, 81(1), 12-18.
2. Иванова, Н. Н., & Петров, С. С. (2020). Акушерские исходы при тяжелой преэклампсии: анализ 100 случаев. *Журнал акушерства и гинекологии*, 89(2), 45-50.
3. Громова, Е. В. (2019). Перинатальные последствия преэклампсии: современные аспекты. *Неонатология, хирургия и перинатальная медицина*, 14(3), 26-31.
4. Кузнецов, А. И., & Смирнова, Т. А. (2022). Факторы риска и последствия тяжелой преэклампсии. *Российский журнал акушерства и гинекологии*, 94(4), 52-58.
5. Лукьянова, А. В. (2018). Роль ранней диагностики преэклампсии в снижении перинатальных потерь. *Акушерство и гинекология: новейшие исследования*, 30(5), 100-105.
6. Шаповалов, В. С. (2023). Проблемы ведения беременных с тяжелой преэклампсией: опыт и рекомендации. *Общая и клиническая медицина*, 55(1), 78-83.
7. Левина, Т. Н. (2020). Преэклампсия и ее влияние на акушерские исходы. *Журнал акушерства и гинекологии*, 87(3), 30-35.
8. Мартыненко, И. П., & Федорова, О. В. (2021). Перинатальные исходы при тяжелой преэклампсии: результаты клинического исследования. *Акушерство и гинекология*, 82(4), 18-23.

9. Рябова, Н. А., & Костина, С. А. (2019). Актуальные вопросы диагностики и лечения преэклампсии. Научный вестник акушерства и гинекологии, 29(2), 11-17.

10. Сидорова, Е. В. (2022). Влияние тяжелой преэклампсии на здоровье новорожденных. Неонатология и перинатология, 15(1), 56-62.

11. Ульянова, А. М., & Кузнецова, Л. С. (2023). Акушерские и перинатальные исходы у женщин с преэклампсией: анализ литературы. Российский медицинский журнал, 95(2), 45-50.

List of references

1. Baranova, I. P., & Soloviev, A. V. (2021). Preeclampsia: modern approaches to diagnosis and treatment. *Obstetrics and Gynecology*, 81(1), 12-18.

2. Ivanova, N. N., & Petrov, S. S. (2020). Obstetric outcomes in severe preeclampsia: analysis of 100 cases. *Journal of Obstetrics and Gynecology*, 89(2), 45-50.

3. Gromova, E. V. (2019). Perinatal consequences of preeclampsia: modern aspects. *Neonatology, surgery and perinatal medicine*, 14(3), 26-31.

4. Kuznetsov, A. I., & Smirnova, T. A. (2022). Risk factors and consequences of severe preeclampsia. *Russian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 94(4), 52-58.

5. Lukyanova, A. V. (2018). The Role of Early Diagnosis of Preeclampsia in Reducing Perinatal Losses. *Obstetrics and Gynecology: Latest Research*, 30(5), 100-105.

6. Shapovalov, V. S. (2023). Problems of Managing Pregnant Women with Severe Preeclampsia: Experience and Recommendations. *General and Clinical Medicine*, 55(1), 78-83.

7. Levina, T. N. (2020). Preeclampsia and Its Impact on Obstetric Outcomes. *Journal of Obstetrics and Gynecology*, 87(3), 30-35.

8. Martynenko, I. P., & Fedorova, O. V. (2021). Perinatal outcomes in severe preeclampsia: results of a clinical study. *Obstetrics and Gynecology*, 82(4), 18-23.

9. Ryabova, N. A., & Kostina, S. A. (2019). Current issues in the diagnosis and treatment of preeclampsia. *Scientific Bulletin of Obstetrics and Gynecology*, 29(2), 11-17.

10. Sidorova, E. V. (2022). The impact of severe preeclampsia on the health of newborns. *Neonatology and Perinatology*, 15(1), 56-62.

11. Ulyanova, A. M., & Kuznetsova, L. S. (2023). Obstetric and perinatal outcomes in women with preeclampsia: a literature review. *Russian Medical Journal*, 95(2), 45-50.