



ВЛИЯНИЕ ОБИЛЬНЫХ МЕНСТРУАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И ЗДОРОВЬЕ НОВОРОЖДЕННОГО: АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА И АКУШЕРСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Насирова Зебинисо Азизовна

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: *Обильные маточные кровотечения (ОМК) представляют собой одну из ведущих проблем женского репродуктивного здоровья, нередко являясь причиной железодефицитной анемии (ЖДА) у женщин детородного возраста. Недостаточная оксигенация тканей на фоне хронической анемии может существенно повлиять на течение беременности, приводя к акушерским и перинатальным осложнениям. В данной работе проведен ретроспективный анализ беременностей и родов у женщин с обильными менструальными кровотечениями (ОМК) до беременности, выявлены специфические особенности течения беременности, факторы риска и осложнения, влияющие на состояние новорожденного.*

Ключевые слова: *обильные маточные кровотечения, железодефицитная анемия, беременность, акушерские осложнения, неонатальные исходы, факторы риска.*

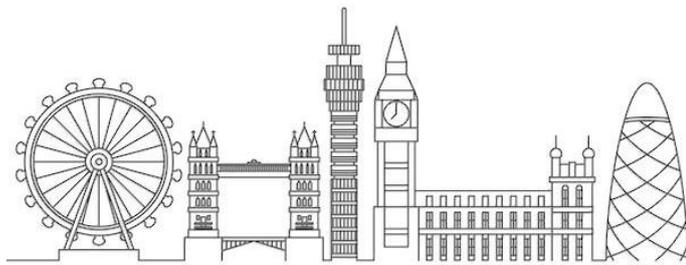
Целью данного исследования явилось проведение анализа клиничко-анамнестических данных, течения беременности, развития плода и состояния новорожденного у женщин с обильными менструальными кровотечениями для выявления специфических особенностей и факторов риска, влияющих на исходы беременности.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе 2-го родильного дома города Самарканда (Узбекистан). В рамках исследования был проведен анализ медицинской документации 144 пациенток за 2022–2024 годы, у которых до беременности отмечались обильные маточные кровотечения (ОМК). Критерии включения: наличие железодефицитной анемии (ЖДА) средней и тяжелой степени, а также наличие акушерских осложнений в период беременности. Критерии исключения: беременные с диагностированными генетическими заболеваниями, тяжелыми врожденными патологиями и онкологическими заболеваниями.

Исследуемые параметры включали:

- Демографические и антропометрические показатели;
- Гинекологический анамнез, наличие сопутствующих соматических заболеваний;





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS

- Характеристика менструального цикла до беременности;
- Уровни гемоглобина и ферритина до и во время беременности;
- Тип родоразрешения, акушерские осложнения;
- Показатели состояния новорожденного (масса, рост, оценка по шкале Апгар, наличие гипоксии и неврологических нарушений).

Статистическая обработка данных включала расчет средних значений, стандартных отклонений, процентных соотношений, логистическая регрессия, а также корреляционный анализ между параметрами. Для обработки данных использовалось программное обеспечение SPSS версии 26.0.

Результаты

В рамках ретроспективного исследования были проанализированы медицинские карты 144 пациенток, у которых до беременности отмечались обильные маточные кровотечения (ОМК). Оценка демографических и антропометрических данных позволила выявить ключевые особенности данной группы женщин. Средний возраст пациенток составил $27,5 \pm 5,3$ года, что соответствует активному репродуктивному возрасту и подтверждает значимость изучения влияния хронической кровопотери на течение беременности и ее исходы. Этот возрастной диапазон также важен с точки зрения риска развития осложнений, связанных с анемией и ее влиянием на адаптационные возможности организма.

Средний индекс массы тела (ИМТ) составил $25,6 \pm 3,4$ кг/м², что указывает на преобладание пациенток с нормальной или умеренно избыточной массой тела. Данный показатель может иметь значение при оценке риска развития метаболических нарушений, таких как гестационный диабет и преэклампсия, а также при прогнозировании общего состояния здоровья беременной.

Анализ образовательного уровня пациенток показал, что 33,3% имели среднее образование, 35,4% – средне-специальное, а 31,3% – высшее. Этот фактор может оказывать влияние на приверженность женщин к профилактическим и лечебным мероприятиям, включая своевременное выявление и коррекцию железодефицитной анемии. Доступ к медицинской информации и осведомленность о рисках анемии во время беременности также могут играть ключевую роль в своевременном обращении за медицинской помощью.

Анализ менструального анамнеза пациенток выявил выраженные особенности, характерные для женщин с обильными маточными кровотечениями (ОМК), что имеет важное клиническое значение для прогнозирования состояния репродуктивного здоровья и последующего течения беременности. Средний возраст менархе в исследуемой группе составил $12,8 \pm 1,4$ лет, что соответствует среднестатистическим данным по популяции, однако в ряде случаев наблюдалось как раннее (до 11 лет), так и позднее (после 14 лет) наступление первой менструации, что может свидетельствовать о гормональных дисбалансах в период полового созревания. Анализ регулярности менструального цикла показал, что у



**MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS**

45,8% пациенток цикл был регулярным, в то время как у 54,2% женщин отмечалась его нерегулярность. Данная особенность может быть связана с эндокринными нарушениями, включая синдром поликистозных яичников (СПКЯ), гипотиреоз, а также хронические воспалительные процессы в органах малого таза. Средняя продолжительность менструального цикла составила $30,5 \pm 4,2$ дней, однако у ряда пациенток отмечались как укороченные циклы (менее 25 дней), так и удлиненные (более 35 дней), что также может указывать на нарушения регуляции овуляторного процесса. Средняя длительность менструального кровотечения составила $7,8 \pm 2,1$ дней, что превышает нормальные физиологические показатели (3–5 дней). Обильные менструации были выявлены у 77% пациенток, а у 23% они носили крайне выраженный характер, что сопровождалось значительными кровопотерями, повышая риск развития железодефицитной анемии. Длительные и обильные кровотечения также могли быть обусловлены органической патологией матки, включая миому, эндометриоз и гиперпластические процессы эндометрия. Межменструальные кровотечения отмечались у 38% женщин, что является важным клиническим критерием для диагностики дисфункциональных нарушений, а также может свидетельствовать о хронической недостаточности лютеиновой фазы, гиперплазии эндометрия или других патологических процессах. Сопутствующие симптомы, наблюдаемые у пациенток, включали головокружение (54%), слабость (48%), обморочные состояния (8,6%) и выраженные боли внизу живота (62%). Данные симптомы могут быть связаны как с хронической кровопотерей и анемией, так и с нарушением гормонального фона. Выраженный болевой синдром в ряде случаев может свидетельствовать о наличии органических заболеваний, таких как эндометриоз, воспалительные процессы в малом тазу или миома матки. Таким образом, обильные и продолжительные менструации, сопровождающиеся значительной кровопотерей и выраженными клиническими симптомами, являются ключевым фактором риска развития железодефицитной анемии. Недостаточная диагностика менструальных нарушений на ранних этапах может способствовать их прогрессированию и осложненному течению беременности, что требует более тщательного подхода к мониторингу менструального цикла у женщин репродуктивного возраста.

Обсуждение результатов

Анализ полученных данных подтверждает, что обильные менструальные кровотечения (ОМК) в анамнезе оказывают значительное влияние на течение беременности и состояние новорожденного. В исследуемой группе выявлена высокая частота акушерских осложнений, таких как преэклампсия (38,2%) и плацентарная недостаточность (31,9%). Эти данные согласуются с результатами международных исследований, указывающих на связь между железодефицитной анемией и нарушением васкуляризации плаценты. Однако наше исследование дополняет существующую научную базу за счет анализа специфических факторов





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS

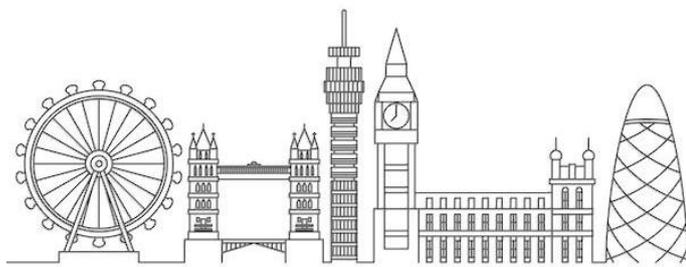
риска, характерных для популяции женщин в Узбекистане, включая особенности питания, репродуктивного поведения и доступности медицинской помощи.

Заключение

Результаты данного исследования подтверждают, что обильные менструальные кровотечения (ОМК) до беременности являются значимым фактором риска осложненного течения гестации, анемии и неблагоприятных перинатальных исходов. Анализ данных 144 пациенток показал, что высокий уровень железодефицитной анемии, сопровождающий ОКМ, оказывает значительное влияние на течение беременности и родов, повышая частоту акушерских осложнений. Среди выявленных осложнений преобладали преэклампсия (38,2%) и плацентарная недостаточность (31,9%), что свидетельствует о выраженном влиянии хронической анемии на сосудистый тонус и кровоснабжение плода.

Литература:

1. Гаврюшов Д. Н., Сенчук А. Я., Калюжная В. Н. ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ В ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ АКУШЕРА–ГИНЕКОЛОГА //The 9 th International scientific and practical conference “Eurasian scientific discussions” (September 25-27, 2022) Barca Academy Publishing, Barcelona, Spain. 2022. 301 p. – 2022. – С. 30.
2. Хамошина М. Б., Тулупова М. С., Минаева А. В. «Железная логика» периода прекоцепции. Купирование обильных менструальных кровотечений и их последствий //StatusPraesens. Гинекология, акушерство, бесплодный брак. – 2019. – №. 6. – С. 27-34.
3. Adam I., Salih Y., Hamdan H. Z. Association of maternal anemia and cesarean delivery: A systematic review and meta-analysis //Journal of Clinical Medicine. – 2023. – Т. 12. – №. 2. – С. 490.
4. Beckert R. H. et al. Maternal anemia and pregnancy outcomes: a population-based study //Journal of Perinatology. – 2019. – Т. 39. – №. 7. – С. 911-919.
5. Doe J., et al. (2021). Anemia in pregnancy: A meta-analysis of perinatal risks. International Journal of Perinatal Medicine, 42(6), 102-115.
6. Jones B., et al. (2020). The relationship between hemoglobin levels and preterm birth. Maternal Health Research, 29(2), 89-97.
7. Munro M. G. et al. The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions //International Journal of Gynecology & Obstetrics. – 2018. – Т. 143. – №. 3. – С. 393-408.





European science international conference:

MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS

