

ние до беременности и гестационный сахарный диабет матерей во время беременности. Ведущей причиной чрезмерного роста плода является избыток питательных веществ в сочетании с гормонами, которые стимулируют рост. Своевременное выявление и лечение ожирения у матерей является значимой мерой профилактики формирования макросомии плода.

\*\*\*

\*\*\*

## ФАКТОРЫ РИСКА РОЖДЕНИЯ КРУПНЫХ ДЛЯ ГЕСТАЦИОННОГО ВОЗРАСТА НОВОРОЖДЁННЫХ

Бекберген А.С., Катен Ә.Ы., Мұхтархан Э.М.

Научный руководитель: доцент С.Т. Кизатова

Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Караганды», Караганда, Республика Казахстан

**Ключевые слова:** новорождённые; макросомия; факторы риска

**Актуальность.** Несмотря на успехи в области акушерства и неонатологии, вопросы макросомии плода не теряют актуальность. Частота рождения крупных детей составляет в среднем 10–12%, при этом в разных странах она варьирует от 2% до 28%. Значимость этих вопросов определяется не только увеличением частоты выявления макросомии, но и высоким уровнем связанных с ней патологических состояний как для ребёнка, так и для матери. Общее число осложнений у женщин, родивших крупных детей, в 1,5–2,2 раза больше, чем при нормосомии, что обусловлено травматизацией родовых путей, увеличением числа инструментальных родов и послеродовых кровотечений.

**Цель работы:** определить значимые факторы риска развития крупных для гестационного возраста новорождённых.

**Материалы и методы.** Нами проведён ретроспективный анализ историй развития новорождённых, рожденных в областном перинатальном центре за 2020–2022 гг. Использованы данные о живорождённых доношенных детях от одноплодной беременности. Основную группу составили 100 новорождённых, крупных для срока гестации. Контрольная группа — 50 новорождённых, соответствующих гестационному возрасту. Использованы клинико-лабораторные, инструментальные, статистические методы анализа.

**Результаты.** Анализ данных анамнеза матерей, течения беременности и родов показал, что 87,1% беременных женщин основной группы злоупотребляли фастфудом, мучными и сладкими продуктами во время беременности. Ожирение матерей основной группы установлено у 49,5% женщин основной группы и у 22,2% — контрольной группы. В основной группе выявлено 13,9% матерей, болеющих гестационным сахарным диабетом, в контрольной — 2,2% соответственно, в основной группе 45% женщин принимали сахароснижающие препараты во время беременности. Родоразрешены путём кесарева сечения были 65% женщин основной группы и 10% матерей контрольной группы.

**Заключение.** Проведённый анализ показал, что факторами риска рождения детей с крупной массой тела являются ожире-