

REZULTATELE PERINATALE ÎN SARCINA POSTTERMEN

Alina Varzari

(Conducător științific: Rodica Catrinici, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de obstetrică și ginecologie nr. 1)

Introducere. Sarcina posttermen rămâne o problemă actuală în obstetrica contemporană având o incidență crescută a nașterilor complicate, a operațiilor obstetricale și rezultatelor perinatale nefaste.

Scopul lucrării. Determinarea factorilor de risc, a particularităților de evoluție și a rezultatelor perinatale în sarcinile posttermen.

Material și metode. Studiu descriptiv, retrospectiv. Au fost analizate 16180 nașteri din cadrul IMSP SCM nr. 1 pe parcursul anilor 2016-2017, lotul de studiu – 187 paciente cu sarcină posttermen cu termenul sarcinii >41 săptămâni de gestație și lotul de control – 150 paciente cu sarcină la termen. Loturile comparate în baza metodei de anchetă statistică. Analiza datelor: Statistica 6.0 (Statsoft Inc), EXCEL și SPSS 16.0 (SPSS Inc), pragul de semnificație – p.

Rezultate. Incidența sarcinii posttermen – 1,15%. Factorii de risc: primiparitatea – 66,3% ($p < 0,001$), menarha târzie 54,0%, ciclul menstrual neregulat – 59,4% ($p < 0,001$) și ($p > 0,05$), anamneză ginecologică și obstetricală agravată – 45,46% ($p > 0,05$), anamneza extragenitală – 57,2% ($p > 0,05$). Nașterea pe cale naturală – 83,8% ($p < 0,001$), operație cezariană – 16,2% ($p < 0,001$). Complicații: asfixie medie la naștere – 12,3% ($p > 0,05$), traumatismul fetal manifestat prin cefalohematom – 2,0% ($p < 0,001$), fractură de claviculă – 3,1% ($p < 0,001$).

Concluzii. (1) Sarcina posttermen are o rata de trei ori mai mare a operațiilor obstetricale. (2) Morbiditatea perinatală este foarte înaltă din cauza hipoxiei fătului supramaturat.

Cuvinte cheie: sarcina posttermen, făt supramaturat.

PERINATAL RESULTS IN POSTTERM PREGNANCY

Alina Varzari

(Scientific adviser: Rodica Catrinici, PhD, assoc. prof., Chair of obstetrics and gynecology nr. 1)

Introduction. Postterm pregnancy remains a current problem in contemporary obstetrics with an increased incidence of complicated births, obstetric surgery, and perinatal outcomes.

Objective of the study. Determination of risk factors, developmental peculiarities and perinatal outcomes in postterm pregnancies.

Material and methods. Descriptive, retrospective study. 16180 births from The Municipal Clinical Hospital nr. 1 during 2016-2017, study group – 187 postterm patients with pregnancy >41 weeks of gestation and control group – 150 termload patients were analyzed. Lots are compared based on the statistical survey method. Data Analysis: Statistics 6.0 (Statsoft Inc.), EXCEL and SPSS 16.0 (SPSS Inc), the significance threshold – p.

Results. The incidence of postterm pregnancy – 1.15%. Risk Factors: primary pregnancy – 66.3% ($p < 0.001$), late menorrh 54.0%, irregular menstrual cycle – 59.4% ($p < 0.001$) and ($p > 0.05$), aggravated gynecological and obstetrical anamnesis – 45.46% ($p > 0.05$), extragenital anamnesis – 57.2% ($p > 0.05$). Natural labor – 83.8% ($p < 0.001$), caesarean section – 16.2% ($p < 0.001$). Complications: mild nasal asphyxia – 12.3% ($p > 0.05$), fetal trauma manifested by cefalohematoma – 2.0% ($p < 0.001$), 3.1% – clavicle fracture ($p < 0.001$).

Conclusions. (1) Obstetric operations are three times more common in postterm pregnancy. (2) Perinatal morbidity is very high due to the hypoxia of the postmature infant.

Key words: pregnancy postterm, postmature infant.