



**Факторы риска осложнений при беременности включают:**

### **I. Факторы риска до беременности**

Прежде чем женщина забеременеет, у нее уже могут быть некоторые заболевания и нарушения, которые увеличивают риск во время беременности. Кроме того, у женщины, которая имела осложнения при предыдущей беременности, повышена вероятность развития тех же осложнений при последующих беременностяхII

### **II. Факторы риска матери**

**Ранее присутствующие заболевания беременной:**

#### ***Гипертонические расстройства:***

- Хроническая гипертензия: присутствует до беременности или развивается до 20 недели беременности
- Гестационная гипертензия: новый эпизод повышения систолического и/или диастолического артериального давления (АД)  $\geq 140/\geq 90$  мм рт.ст. при двух измерениях с интервалом не менее 4 часов после 20 недель беременности

#### **Сахарный диабет**

Ранее существовавший **сахарный диабет** встречается у  $\geq 6\%$  беременностей, а гестационный диабет возникает примерно у 8,5% беременностей. Частота заболевания увеличивается, поскольку растет число случаев ожирения.

#### ***Инфекции, передающиеся половым путем***

#### **Пиелонефрит**

## Острая хирургическая патология

### Патология половых органов

#### **Физические характеристики и социальные условия (например, **возраст**)**

- Возраст матери
- Масса тела матери
- Рост матери

#### **Проблемы при предыдущих беременностях (например, преэклампсия в анамнезе)**

- Предшествующее мертворождение
- Преждевременные роды в анамнезе
- Рождение при предшествующих родах ребенка с генетическим или врожденным заболеванием
- Предшествующие родовые травмы
- Самопроизвольные аборты

#### ***Осложнения, которые развиваются во время беременности***

- Многоводие и маловодие
- Многоплодная беременность

#### **Курение, употребление алкоголя и наркотиков во время беременности.**

**Курение** вредит и матери, и плоду. Наиболее частое последствие курения матери во время беременности для плода – это его малый вес при рождении: чем больше курит женщина во время беременности, тем меньше будет вес ребенка. Этот эффект сильнее выражен среди курящих женщин старшего возраста, у которых более вероятно рождение детей с меньшим весом и ростом. У курящих женщин также более вероятны **плацентарные** осложнения, **преждевременный разрыв плодных оболочек**, **преждевременные роды** и послеродовые инфекционные поражения. Беременная женщина, которая не курит, должна избегать воздействия табачного дыма при курении окружающих, поскольку он может аналогичным образом вредить плоду. Врожденные пороки развития сердца, головного мозга и лица более распространены у новорожденных, рождающихся у курящих беременных, чем у некурящих. **Курение матери, возможно, увеличивает риск синдрома внезапной смерти младенцев.** Кроме того, дети курящих матерей имеют небольшое, но заметное отставание в росте, интеллектуальном развитии и формировании поведения. Эти последствия, как считают специалисты, вызываются воздействием монооксида углерода, который уменьшает доставку кислорода тканям организма, и никотина, который стимулирует высвобождение гормонов, сужающих кровеносные сосуды плаценты и матки.

Употребление **алкоголя** во время беременности – ведущая из известных причин **врожденных пороков развития**. **Алкогольный синдром плода**, одно из основных последствий употребления спиртного во время беременности, выявляется в среднем у 22 из 1000 рождающихся живыми новорожденных. Это состояние включает замедление роста до или после рождения, лицевые дефекты, малую величину головы (микроцефалию), вероятно, связанную с недостаточным развитием головного мозга, и нарушение психического развития. Задержка умственного развития является следствием **алкогольного синдрома плода** чаще, чем воздействия любых других известных

причин. Кроме того, алкоголь может вызывать другие осложнения – от выкидыша до тяжелых расстройств поведения у новорожденного или развивающегося ребенка, например антисоциальное **поведение** и неспособность сосредоточиться. Эти нарушения могут возникать, даже когда у новорожденного нет никаких очевидных физических **врожденных пороков развития**.

**Утребление наркотиков.** У инъекционных наркоманок, то есть у наркоманок, использующих для употребления наркотиков шприцы, выше опасность заболеть анемией, инфекцией крови (бактериемией) и клапанов сердца (эндокардитом), **абсцессом кожи, гепатитом**, флебитом, **пневмонией, столбняком** и болезнями, передаваемыми половым путем (в том числе СПИДом). Приблизительно у 75% новорожденных, больных СПИДом, матери были инъекционными наркоманками или занимались проституцией. У таких новорожденных чаще встречаются и другие болезни, передаваемые половым путем, **гепатит** и прочие инфекции. Они также чаще рождаются недоношенными или имеют задержку внутриутробного развития. Главный компонент марихуаны, тетрагидроканнабинол, может проходить через плаценту и влиять на плод. Хотя нет определенных данных о том, что марихуана вызывает **врожденные пороки развития** или замедляет рост плода в матке, результаты некоторых исследований показывают, что употребление марихуаны приводит к аномалиям в поведении ребенка.

Употребление кокаина во время беременности вызывает опасные осложнения и у матери, и у плода; многие женщины, принимающие кокаин, также используют и другие наркотики, что отягощает проблему. Кокаин стимулирует центральную нервную систему, действует как местное анестезирующее (обезболивающее) средство и сужает кровеносные сосуды. Сужение кровеносных сосудов приводит к уменьшению кровотока, и плод не получает достаточного количества кислорода.