**Министерство здравоохранения Кыргызской Республики**

**Ошский Государственный университет**

**АННОТАЦИЯ**

**научной работы Рысбаевой Айганыш Жоомартовны ,**

**планируемой на соискание ученой степени кандидата медицинских наук**

**по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология**

Тема научной работы:

**«ПРОФИЛАКТИКА АКУШЕРСКОГО ТРАВМАТИЗМА И ОСЛОЖНЕНИЙ У ЖЕНЩИН С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.»**

Сроки исполнения: 2022-2026 гг.

Искомая ученая степень: **кандидат медицинских наук**

Научный руководитель: **доктор медицинских наук, профессор**

**Шоонаева Н.Д.**

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность работы:

За период с 1980 по 2014 г. количество людей, страдающих диабетом, выросло со 108 миллионов до 422 миллионов. В странах с низким и средним уровнем дохода распространенность диабета растет быстрее, чем в странах с высоким уровнем дохода.

Диабет является одной из ведущих причин слепоты, почечной недостаточности, сердечных приступов, инсульта и ампутации нижних конечностей.

В 2014 г. заболеваемость диабетом среди взрослого населения в возрасте 18 лет и старше составляла 8,5%. В 2019 г. диабет стал непосредственной причиной 1,5 миллиона случаев смерти. Однако для получения более точного представления о смертности от диабета к этому следует добавить случаи смерти от сердечно-сосудистых заболеваний, хронических заболеваний почек и туберкулеза, вызванных повышенным по сравнению с оптимальным уровнем глюкозы в крови.

Гестационный диабет проявляется гипергликемией с показателями глюкозы крови, которые превышают нормальные, однако не достигают диагностически значимых для постановки диагноза диабета. Гестационный диабет имеет место во время беременности.

Женщинам с такой формой диабета угрожает повышенный риск осложнений во время беременности и родов. Они и, возможно, их дети подвергаются повышенному риску дальнейшего развития диабета 2-го типа.

Чаще всего диагностируется не по жалобам пациентки, а при проведении пренатального скрининга.

В настоящее время беременные с сахарным диабетом составляют примерно 4,5% от общего числа беременных (Бурумкулова Ф Ф, Петрухин В А., 2000) Беременность и роды у женщин, страдающих сахарным диабетом, сопряжены с высоким риском. Поскольку частота ранних репродуктивных потерь (самопроизвольные аборты) составляет 30-60% всех беременностей; врожденных пороков развития - 6-12%, из которых клинически значимые пороки являются причиной перинатальной смертности в 40%, задержки развития плода (ЗРП) - 6,5-30% всех новорожденных (Арбатская Н Ю ,2003), становится очевидной малая эффективность существующих антенатальных мероприятий по профилактике и лечению ПН, особенно суб- и декомпенсированных ее форм, реализующихся в ЗРП, составляющих в структуре неонатальной заболеваемости от 35 до 40% и в сочетании с другими болезнями - до 70% причин неонатальной смертности не исключено, что малая эффективность лечебных антенатальных мероприятий обусловлена своей несвоевременностью.

Для благополучного завершения беременности необходимо решение трех основных аспектов эндокринологического, акушерского и перинатологического: Эндокринологический аспект заключается в компенсации сахарного диабета у женщины до беременности, профилактике его декомпенсации во время беременности и предупреждении развития и прогрессирования у беременных диабетических осложнений.

Цель исследования: улучшить исходы беременности и родов у женщин, страдающих сахарным диабетом, на основании разработки и внедрения комплексного подхода к их лечению с учетом основных детерминант их развития и патогенеза нарушенного течения беременности и родов.

Задачи исследования:

1 Представить социально-биологическую характеристику пациенток и выявить особенности течения беременности при сахарном диабете ,а также в популяции Кыргызстана ( в частности Ошской области.)

2 Определить наиболее значимые осложнения беременности при сахарном диабете ,сроки его возникновения и максимального риска для здоровья матери и плода.

3 Изучить морфофункциональные особенности плаценты и плацентарного ложа матки при сахарном диабете.

4 Оценить состояние гемодинамики беременных при сахарном диабете.

5 Разработать методы прогнозирования, диагностики, профилактики, лечения акушерского травматизма и родоразрешения пациенток с сахарным диабетом.

6 Обосновать комплекс рациональных профилактических и лечебных мероприятий при беременности у женщин с сахарным диабетом ,направленных на улучшение состояния матери и плода.

7 Создать протоколы диспансеризации и родоразрешения женщин с сахарным диабетом.

8 Оценить эффективность применения предложенных протоколов диспансеризации и родоразрешения женщин с сахарным диабетом.

Научная новизна:

Впервые в Кыргызской Республике будет разработан протокол алгоритма ведения беременных женщин с сахарным диабетом ,гестационным диабетом: рутинное обследование беременных, находящихся в группах риска.

Практическая значимость:

Полученные данные могут быть использованы для составления плана профилактики осложнений и создания памятки пациенткам, содержащей причины возникновения сахарного диабета, влияние сахарного диабета на здоровье матери и плода и преимущества раннего лечения.

**Внедрение в практику**

Результаты проведенного исследования будут реализованы в практической работе отделения патологии беременных, родильного блока и операционного блока родильного стационара Ошской городской клинической больницы г. Ош, а также будут внедрены в учебный процесс кафедры акушерства и гинекологии медицинского факультета ОшГУ, кафедры акушерства и гинекологии факультета постдипломного образования ОшГУ, кафедры акушерства и гинекологии Ошского филиала КГМИПиПК.

Аспирант: Рысбаева А.Ж.

Научный руководитель, д.м.н., профессор: Шоонаева Н.Д.