СИСТЕМАТИЗАЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА КРИТИЧЕСКИХ АКУШЕРСКИХ СОСТОЯНИЙ

Васильев С.А., Пересада О.А., Виктор С.А. РНПЦ «Мать и дитя», УО «БГМУ», Минск, Республика Беларусь

ВВЕДЕНИЕ

Критические акушерские состояния (КАС, тяжелая материнская заболеваемость (severe maternal morbidity, SMM), «maternal near-miss» (MNM)) являются значимым предиктором материнской смертности и индикатором качества медицинской помощи не только акушерско-гинекологической службы, но и всей системы здравоохранения в целом.

По данным литературы наблюдается вариабельность данных о распространенности КАС, что связано с использованием разных диагностических подходов (критерии ВОЗ, критерии Центра по контролю и профилактике заболеваний (CDC) и Американского колледжа акушеров и гинекологов (ACOG), национальные критерии), а также с различиями в структуре акушерской патологии и уровне развития здравоохранения в разных странах.

Выявление факторов риска КАС имеет принципиальное значение, так как большинство КАС развиваются не спонтанно, а на фоне существующих прегравидарных или гестационных осложнений. Идентификация данных факторов позволяет формировать группу высокого риска начиная с этапа планирования беременности для медицинского наблюдения и маршрутизации пациенток в стационары соответствующего уровня. Данные аудита КАС, представленные в исследованиях Garland C.E. et al. (2023, 29 случаев) и Grechukhina O. et al. (2023, 156 случаев), свидетельствуют о том, что от 1/3 до 2/3 случаев КАС могут быть предотвращены. При этом предотвратимость КАС в значительной степени связана с установлением модифицируемых факторов, эффективное управление которыми позволит минимизировать вероятность развития жизнеугрожающих осложнений во время беременности, родов и в послеродовом периоде. Таким образом, идентификация факторов риска КАС является необходимым условием для реализации профилактического подхода в акушерстве.

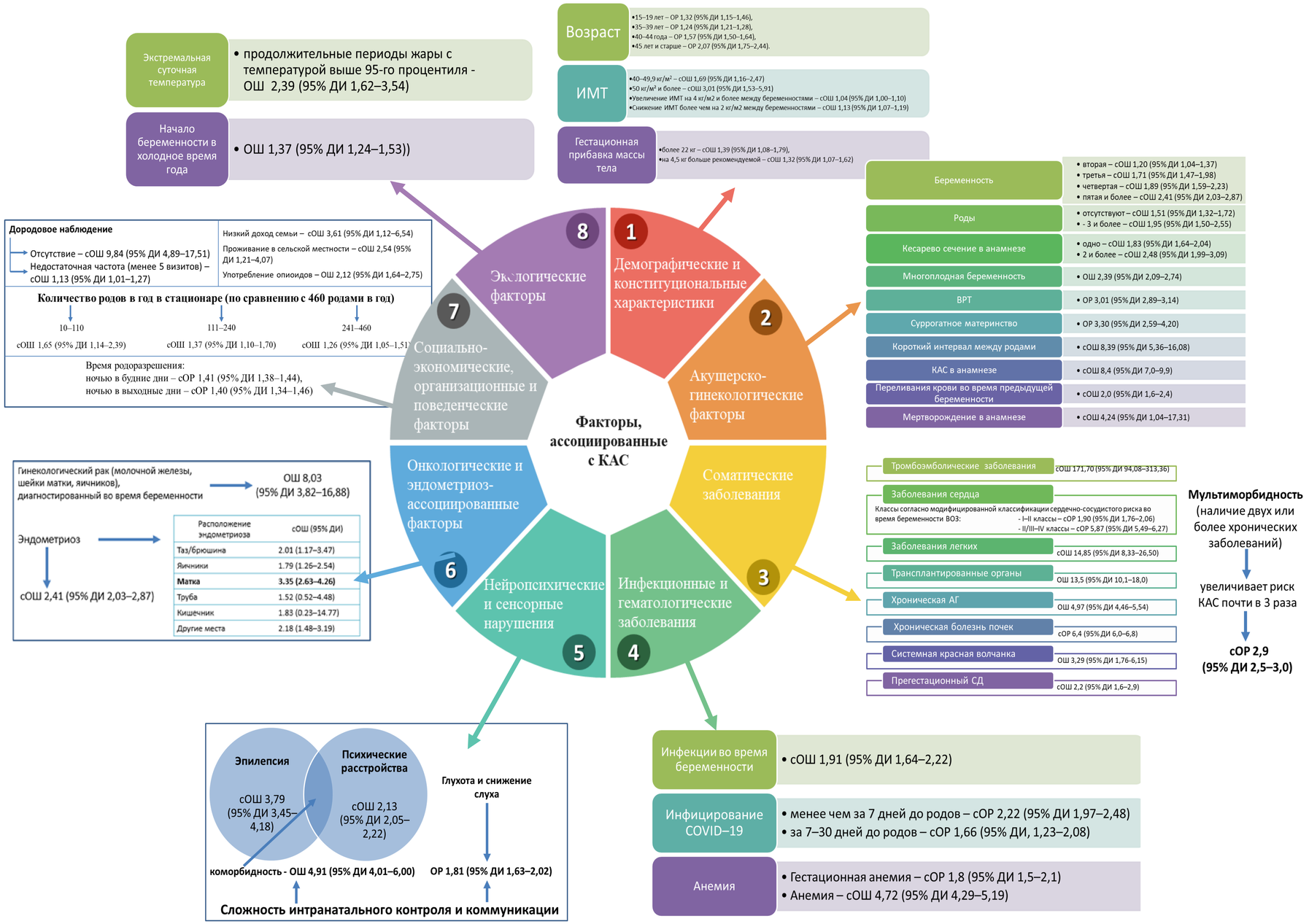
ЦЕЛЬ

На основе систематического обзора выявить значимые факторы риска развития КАС

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен поиск в онлайн-базах данных статей (PubMed, Cochrane Library, eLIBRARY) за период 2015–2025 года, по ключевым словам: критическое акушерское состояние, тяжелая материнская заболеваемость, «maternal near-miss». Значимость установленных факторов, ассоциированных с КАС, представлена в виде отношения шансов (ОШ) или относительного риска (ОР) и 95% доверительного интервала (ДИ),

Установленны факторы, ассоциированные с КАС, структурированы в виде блоков, различающихся по механизму влияния, возможности модификации и клиническому значению.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представленная совокупность показателей охватывает широкий спектр анамнестических, клинических, социальных, организационных и экологических факторов, ассоциированных с КАС. Однако с точки зрения практического здравоохранения и разработки эффективных лечебно-профилактических мероприятий первостепенное значение приобретает разделение выявленных факторов на модифицируемые и немодифицируемые.

Оценка немодифицируемых факторов риска (возраст, паритет, кесарево сечение, мертворождение, КАС или переливание крови в анамнезе, ВРТ, суррогатное материнство, наличие трансплантированных органов, тяжелой соматической и онкологической патологии, нейропсихических и сенсорных нарушений и другие) позволяет на этапе прегравидарной подготовки и на ранних сроках беременности сформировать группу высокого риска по развитию КАС и разработать индивидуальный план медицинского наблюдения за беременностью с привлечением мультидисциплинарной бригады в учреждениях III–IV технологических уровней оказания акушерско-гинекологической и перинатальной помощи.

В то же время модифицируемые факторы риска (антропометрические показатели, наличие соматических заболеваний и осложнений беременности, поддающихся медикаментозной коррекции) являются мишенью для профилактических мероприятий, направленных на снижение частоты КАС.

С ссылками на литературные источники, использованные для подготовки постера, можно ознакомиться в публикации: Распространенность и факторы риска критических акушерских состояний: систематический обзор международных исследований / С.А. Васильев, О.А. Пересада, С.А. Виктор // Медицинские новости. – 2026. – № 5. – С. 19–26.