

Принц Д.К., Холупко О.Е.
**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПОДГОТОВКИ К РОДАМ ПРИ ТЕНДЕНЦИИ
К ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Лобачевская О.С.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В современной акушерской практике наблюдается устойчивый рост случаев индуцирования родовой деятельности. Эта тенденция актуализирует поиск оптимальных методов подготовки шейки матки, которые бы соответствовали ключевым требованиям современного акушерства: высокая эффективность и максимальная безопасность для матери и плода. В данной работе проводилась оценка эффективности различных методов преиндукции, а также их комбинированное использование.

Цель: определить основные методы подготовки шейки матки при переношенной беременности, оценить их эффективность.

Материалы и методы. Проанализировано 40 историй родов, находящихся в учреждении здравоохранения 6-я ГКБ г. Минска. Проанализированы данные мировой литературы по теме подготовки шейки матки у пациентов с переношенной беременностью. Оценка эффективности методов преиндукции проводилась с помощью сравнения длительности родов, оценки необходимости проведения кесарева сечения и анализа осложнений в послеродовом периоде. Средний возраст рожениц составил 31 (28; 34) год. Среднее время вынашивания плода составило 291 день. Все дети родились живыми, оценка по Апгар на 1-ой минуте составила в среднем 8 баллов.

Обработка и статистический анализ исследуемых данных проводилась в программах «Microsoft Office Excel» 2013 и «Statistica» 10.0, для определения статистической значимости использовались методы непараметрической статистики.

Результаты и их обсуждение. Пациенты разделены на группы в зависимости от метода подготовки шейки матки: в первую группу вошли 10 рожениц (25%) с проведенной амиотомией, во вторую – 8 рожениц (20%) с применением мифепристона. Дополнительно изучены варианты комбинированного использования нескольких методов преиндукции: в третью группу вошли 7 рожениц (17,5%) с совместным применением амиотомии и катетера Фолея, в четвёртую группу – 8 рожениц (20%) с использованием мифепристона совместно с амиотомией, в пятую группу – 7 рожениц (17,5%) с одновременным применением амиотомии, катетера Фолея и мифепристона. Количество первородящих женщин среди рожениц 1 группы составило 50%. Средний балл по шкале Бишопа составил 4 балла. При этом эффективность метода составила 70%. В послеродовом периоде осложнений не выявлено. Количество первородящих женщин среди рожениц 2 группы составило 50%. Средний балл по шкале Бишопа у пациентов данной группы – 4 балла. При этом эффективность метода составила 50%. В послеродовом периоде осложнений не выявлено. Количество первородящих женщин в 3 группе составило 71%. Средний балл по шкале Бишопа составил 5 баллов. При этом эффективность метода составила 86%. В послеродовом периоде осложнений не выявлено. В 4 группе количество первородящих женщин составило 63%. Средний балл по шкале Бишопа составил 4 балла. При этом эффективность метода составила 50%. В послеродовом периоде осложнений не выявлено.

В 5 группе количество первородящих женщин составило 71%. Средний балл по шкале Бишопа составил 4 балла. При этом эффективность метода составила 57%. В послеродовом периоде осложнений не выявлено.

Выводы. Основными методами преиндукции является амиотомия, применение мифепристона и использование катетера Фолея. Наиболее эффективным из них признан метод преиндукции с помощью совместного применения амиотомии и катетера Фолея.