

*Винтерштейн М. В.*

## **ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С МИОПИЕЙ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Гуляева Л. С.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Миопия составляет 18-19% в структуре экстрагенитальной патологии беременных. Данное сопутствующее заболевание требует более тщательного внимания не только со стороны офтальмолога, но и акушера-гинеколога.

**Цель:** На основании изученных историй родов определить наиболее предпочтительный метод родоразрешения и обезболивания родов, частоту осложнений родов и родовой травматизм при различных степенях миопии.

**Материалы и методы.** Ретроспективное исследование особенностей течения беременности и родов у женщин с миопией, родоразрешенных в “6-ой городской клинической больнице” в январе-апреле 2016 года.

**Результаты и их обсуждение.** Было изучено 100 историй родов женщин, из которых 56% являлись первородящими. Средний возраст женщин составил  $28 \pm 10$  лет. Миопию первой степени имели 56,8%, второй степени- 28,4%, третьей- 14,8%. Среди женщин с миопией высокой степени 70% имели периферическую витреохориоретинальную дистрофию сетчатки глаз, 10% из них имели в анамнезе операции на органе зрения. 72,7% женщин родили через естественные родовые пути, 27,3% женщин было произведено кесарево сечение. В 25% случаев показанием для операции кесарево сечение являлась периферическая витреохориоретинальная дистрофия сетчатки глаза. Для исключения потужного периода применялась эпизиотомия, которая достигла 75% при миопии высокой степени. Родовой травматизм при миопии первой степени составил 14%, второй степени- 8%, третьей- 50%. Общее количество осложнений родов (несвоевременное излитие вод, аномалии родовой деятельности, внутриматочная гипоксия, нарушение отделения последа, дефект последа) составило 29,5%. Спинальная анестезия применялась в 26,1% для обезболивания родов через естественные родовые пути.

**Выводы.** Степень миопии не может являться основным критерием для проведения оперативного родоразрешения, необходимо учитывать наличие нескольких отягощающих факторов. При отсутствии грубых миопических изменений на глазном дне и тяжелой сочетанной патологии, роды через естественные родовые пути являются более предпочтительными, чем оперативное родоразрешение. Спинальная анестезия является основным методом обезболивания при естественном и оперативном родоразрешении, так как оказывает благоприятное воздействие на орган зрения.