

Семеняк К. Б., Гришкевич В. С.
**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВОГО
ПЕРИОДА У ЖЕНЩИН
С ПОВТОРНЫМ АБДОМИНАЛЬНЫМ РОДОРАЗРЕШЕНИЕМ**

Научный руководитель ассист. Жуковская С. В.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проведенные опросы свидетельствуют о том, что каждая вторая женщина с послеоперационным рубцом на матке планирует повторные роды, а каждая третья эти планы реализует. Материнская заболеваемость при повторном абдоминальном родоразрешении в 3-4 раза выше, чем при родах через естественные родовые пути, а интраоперационные осложнения встречаются в 5 раз чаще и достигают 20%. Повторная беременность после операции кесарева сечения (КС) ассоциирована с высоким риском разрыва матки. Таким образом, очевидна важность изучения особенностей течения беременности и родов у женщин с КС в анамнезе.

Цель: провести анализ особенностей течения беременности, родов и послеродового периода у женщин с повторным абдоминальным родоразрешением.

Материалы и методы. На базе УЗ «6-я городская клиническая больница» г. Минска и УЗ «1-я городская клиническая больница» г. Минска проведен ретроспективный анализ 108 историй родов (форма 096/у) женщин с абдоминальным родоразрешением. Выделены 2 группы: исследуемая (n=54) с повторным кесаревым сечением и контрольная (n=54) – с первым. Материалы исследования подвергнуты статистической обработке с использованием методов непараметрического анализа, учитывая распределение данных, отличное от нормального, с применением MS Office Excel 2013, программного модуля AtteStat.

Результаты и их обсуждение. Медиана возраста в группе женщин с повторным абдоминальным родоразрешением составила 31,5 [30;33] года; в группе женщин с первым КС – 28 [25;31] лет. Медиана срока гестации на момент родоразрешения в исследуемой группе составила 268 [267;270] дней, минимальный – 242 дня, максимальный – 276 дней. Медиана срока гестации в контрольной группе была равна 276 [273,279] дням, минимальный – 240, максимальный – 290 дней. Среди новорожденных в исследуемой группе у 51 (94,4%) отмечалась масса тела при рождении 2500-4000 г, у 2 (3,7%) – менее 2500 г, лишь у 1 (1,85%) – более 4000 г. В контрольной группе отмечена значительно более высокая частота рождения крупных плодов – 8 (14,8%); новорожденных с массой тела 2500-4000 г – 45 (83,3%); менее 2500 г – 1 (1,85%) новорожденный. Доля головного предлежания плода среди женщин в исследуемой группе составила 98,15%, тазового – 1,85%; в контрольной отмечена значительно более высокая частота тазового предлежания – 33,33%; головного – лишь 66,67%. Эксцентричное прикрепление пуповины среди женщин с повторным абдоминальным родоразрешением выявлено у 88,48%, в то время как в контрольной группе – всего у 25,92% пациенток.

Выводы. В результате исследований отмечено, что повторное абдоминальное родоразрешение проводится на более раннем сроке гестации: в среднем, на 8 дней раньше, чем у женщин с первым КС. Выявлено, что у подавляющего большинства женщин (88,48%) с повторным абдоминальным родоразрешением наблюдалось эксцентричное прикрепление пуповины, в то время как у женщин с первым КС – лишь у 25,92%, что дает возможность говорить о послеоперационном рубце на матке как о факторе риска аномального прикрепления пуповины. Отмечена более высокая частота тазовых предлежаний в контрольной группе – 33,33% против 1,85% в исследуемой. Также выявлено, что у женщин с повторным КС реже отмечается рождение крупных плодов: 1,85% против 14,8%. Таким образом, установлено, что повторная беременность после операции КС требует тщательного и внимательного наблюдения за счёт особенностей формирования системы «мать-плацента-плод» и за счёт более ранних сроков родоразрешения.