

НОВАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ РОБСОНА В ОПЕРАТИВНОМ АКУШЕРСТВЕ

*Хаджилаева Ф.Д., Хубиева А.Х-А., Пономарева Е.Б., Хаджилаев И.Д.
ФГБОУ ВО «Северо-Кавказская государственная академия», город Черкесск,
Карачаево-Черкесская республика, Российская Федерация*

Актуальность. Кесарево сечение, осуществляемое по медицинским показаниям, показало себя как эффективный инструмент снижения материнской и перинатальной смертности. Однако в последние десятилетия отмечается стабильный рост частоты кесарева сечения, как в развитых, так и развивающихся странах, который уже не сопровождается дальнейшим снижением этих показателей, что вызывает озабоченность мирового сообщества.

Цель. Оптимизация частоты кесарева сечения (КС) в РГБЛУ «РПЦ».

Материалы и методы. Нами было проведено ретроспективное исследование историй родов женщин за 2019г. 10-групповая классификация КС, разработанная М. Robson, отражает клинически значимую динамику КС, что делает возможным интернациональное сравнение и анализ частоты КС.

Результаты. За 2019г. по РГБЛУ «РПЦ», г. Черкесск произошло 3112 родов. Самая большая группа по классификации Robson состояла из повторнородящих женщин, без предыдущих КС, с одним плодом в головном предлежании, ≥ 37 недель со спонтанными родами – 30%. Самая высокая частота КС наблюдалась у женщин с одноплодной беременностью, поперечным или косым положением плода, включая женщин с одним или несколькими КС в анамнезе - 100%; повторнородящие с одним или несколькими КС в анамнезе, с один плодом, в головном предлежании, ≥ 37 недель - 99%; первородящие с одноплодной беременностью в тазовом предлежании - 85%; и повторнородящие с одним плодом в тазовом предлежании, включая с одним или несколькими КС в анамнезе – 64%. Основной вклад в частоту КС внесли: пятая группа – повторнородящие с одним или несколькими КС в анамнезе, с один плодом в головном предлежании, ≥ 37 недель – 38%; четвертая группа – повторнородящие без предыдущего КС, с один плодом в головном предлежании, ≥ 37 недель, со спонтанным началом родов – 20%; вторая группа – первородящие с один плодом в головном предлежании, ≥ 37 недель, индукция родов или КС до начало родов – 10%; десятая группа – беременные женщины с одноплодной беременностью, головным предлежанием плода, ≥ 37 недель, включая с одним или несколькими КС в анамнезе – 8%.

Выводы. Резерв снижения частоты КС составили: вторая группа – первородящие с одним плодом в головном предлежании, ≥ 37 недель, индукция родов или КС до начало родов; четвертая группа – повторнородящие без предыдущего КС с одним плодом в головном предлежании, ≥ 37 недель, индукция родов или КС до начало родов.