

Курилович К.О.

ИНДУЦИРОВАННЫЕ РОДЫ: ИСХОД ДЛЯ МАТЕРИ И ПЛОДА

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Сидоренко В.Н.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Индукция родов (ИР) — это инициирование сокращений путем механической или фармакологической стимуляции матки с целью достижения родов через естественные родовые пути. Потребность в ИР возросла в последние годы с увеличением возможностей дородового наблюдения и высокой частотой экстрагенитальной патологии у беременных. В развитых странах вплоть до 25% срочных родов проводятся в настоящее время с ИР. В Республике Беларусь частота ИР в 2020 году составила 9,4%. Однако количество ИР ежегодно растет. ИР должна проводиться только при наличии четких медицинских показаний, когда ожидаемый положительный эффект превосходит потенциальные риски. Благоприятным исходом ИР являются роды через естественные родовые пути. В данный момент в каждом конкретном случае оценивается риск родов через естественные родовые пути в сторону кесарева сечения (КС). В связи с увеличением количества ИР, продолжаются поиски новых эффективных и безопасных методов как преиндукции родов, так и самой индукции, совершенствуются показания для таких родов.

Цель: определить исход ИР для матери и плода.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ ИР родильного дома УЗ «5-я городская клиническая больница» за 2021-2022 года, данные обработаны в Microsoft Excel 2013. За 2 года в родильном доме УЗ «5 ГКБ» принято 9472 родов, из них 5513 (58,2%) в 2021 году и 3959 (41,8%) в 2022. ИР составляют 12,3% от общего числа родов, их количество равно 1163, при этом отмечается прирост ИР в 2022 году (517 родов или 13,06%) в сравнении с 2021 (646, что составляет 11,72%).

Результаты и их обсуждение. Наиболее частыми показаниями для ИР являлись: срок беременности 287 дней и более, наличие экстрагенитальной патологии (хроническая артериальная гипертензия (АГ), обострение хронического пиелонефрита, патология центральной и периферической нервной системы (при отсутствии противопоказаний для оперативного родоразрешения), сахарный диабет), а также осложнения данной беременности: преэклампсия умеренной степени, гестационная АГ, гестационный сахарный диабет, хроническая фетоплацентарная недостаточность, задержка роста плода. Преиндукция в 2022 году проводилась у 298 (57,6%) женщин. Для преиндукции у беременных чаще всего использовали мифепристон (169 пациенток), катетер Фолея (55), протин-гель (44), препидил-гель (15) и ламинарии (15). Преиндукция в 2021 году применялась у 317 пациенток (49%). Выбор метода ИР во многом определяется степенью зрелости шейки матки проводимой по шкале Бишопа в модификации Савельевой Г. М. Среди методов ИР при зрелой шейке применялись: амниотомия (50,7%), вагинальный простагландин Е₂-гель (28,6%). В нашем исследовании индукция проводилась на сроках до 38 недель (3,4%), 38-40 недель (12,8%), 40-41 недели (17,6%) и 41 и более недель (65,8%). Причем ИР на сроке 38-40 недель стала чаще в 2022 году (14,9%) по поводу преэклампсии умеренной степени, гестационной и хронической АГ. КС было произведено в 146 (12,6%) случаях ИР, при этом в 2021 году КС составило 13,3%, а в 2022 — 11,6%. Однако только 2-е родов (0,17%) за 2 года закончились КС по показаниям неэффективности индукции. Вакуум-экстракция использовалась в 37 случаях после ИР (3,2%). Основными показаниями для вакуум-экстракции плода являлись слабость родовой деятельности и острая гипоксия плода.

Выводы: ИР занимает важное место в современном акушерстве и с каждым годом частота ее применения растет во всем мире, в том числе и в Республике Беларусь. Несмотря на наличие множества методов преиндукции и индукции, поиск новых методов продолжается. Проведенное нами ретроспективное исследование позволяет считать, что наиболее важным моментом в выборе метода ИР является степень зрелости шейки матки, что позволяет проводить программированные ИР путем амниотомии.