

Мельник Е.С.

АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ВЫБОРА МЕТОДА РОДРАЗРЕШЕНИЯ И ИСХОДОВ РОДОВ У ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Никитина Е.В.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Частота кесарева сечения ежегодно увеличивается в связи с расширением перечня показаний к оперативному родоразрешению. Согласно статистическим данным, при абдоминальном родоразрешении риск материнской смертности выше в 5 раз, чем при вагинальных родах, так как выше риск возникновения инфекционно-воспалительных и тромбоемболических осложнений. Возможно значительно снизить частоту оперативного родоразрешения, проводя повторные роды у женщин с рубцом на матке через естественные родовые пути, тем самым снизив частоту послеоперационных осложнений у этой группы рожениц. Самое грозное осложнение влагиаличных родов у женщин с рубцом на матке – разрыв матки, однако такой исход наблюдается только у 0,2 – 3,8% рожениц.

Цель: изучить у женщин с рубцом на матке течение беременности, возможность вагинальных родов, исходы родов, определить критерии состоятельности рубца.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации 533 женщин с рубцом на матке, родоразрешившихся в 2022 году в УЗ “6 ГКБ г. Минска”, было сформировано 2 группы: 1-ая – 63 женщины, родоразрешившиеся через естественные родовые пути; 2-ая – 63 женщины, родоразрешившиеся путем операции кесарево сечение. Для статистической обработки полученных данных использовались программы Microsoft Excel 2013 и Jamovi. Для статистического анализа использовались критерии Шапиро-Уилка, Стьюдента, Манна-Уитни, критерий χ^2 . Для всех результатов статистической обработки данных значимыми принимались различия в группах при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Женщины исследуемых групп были сопоставимы по возрасту ($p=0,187$) и паритету родов ($p=0,996$). Все роды были срочными одноплодными в головном предлежании. В сроке гестации 37-40 недель у всех пациенток проводилась оценка толщины и однородности рубца методом ультразвукового исследования. В 1 группе женщин средняя толщина рубца была 2,27 мм, среднее количество кесаревых сечений в анамнезе 1,02 и все рубцы были однородные и безболезненные при пальпации. Во 2 группе женщин средняя толщина рубца была 2,18 мм, среднее количество кесаревых сечений в анамнезе 1,37, у 16 женщин рубец был неоднородный. Таким образом, различия толщины рубца в группах статистически незначимы ($p=0,705$), однако статистически значимыми являются различия однородности рубцов в группах ($p=0,001$) и различия в количестве кесаревых сечений в анамнезе ($p=0,001$). При анализе экстрагенитальной патологии статистически значимыми оказались более высокая частота во 2 группе патологии дыхательной системы (12,7% против 3,2%, $\chi^2=3,91$, $p=0,048$), заболеваний глаз (46,0% против 28,6%, $\chi^2=4,11$, $p=0,043$). Частота генитальной патологии во время беременности статистически значимо в двух группах не отличалась. Из 63 пациенток с вагинальными родами положительный исход наблюдался в 61 случае (96,8%), у 2 пациенток посредством ручного обследования полости матки после родов была выявлена несостоятельность рубца. Статистически значимые различия наблюдались также при анализе количества дней, проведенных в стационаре после родов: в 1 группе среднее количество дней было 4,95, а во 2 группе – 7,1 день ($p < 0,001$).

Выводы. По результатам статистической обработки данных – из 63 женщин, родоразрешенных через естественные родовые пути, успешный исход родов наблюдался в 96,8% случаев, также эта группа рожениц подлежала более ранней выписке. Значимыми критериями состоятельности рубца и возможности вагинальных родов являлись однородность миометрия в области рубца, отсутствие серьезной сопутствующей патологии, наличие только одного рубца на матке. В то же время толщина рубца не являлась основным критерием состоятельности рубца, а возраст и паритет не влияли на способ родоразрешения.