

ЛИТЕРАТУРА

1. Идрисова, М. Я. Клиническое значение диагностики и коррекции нарушений в системе гемостаза при ведении беременности, родов и послеродового периода у женщин старше 35 лет / М. Я. Идрисова // Журнал Российского общества акушеров-гинекологов. — 2009. — № 1. — С. 8–12.
2. Беременность после 30 / К. Глэйд. — 1998. — 364 с.

УДК 618.5-085:[615.472.5+577.125.3

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КАТЕТЕРА ФОЛЕЯ И ИНТРАЦЕРВИКАЛЬНОГО ГЕЛЯ ПРОСТАГЛАНДИНА E₂ ПРИ ВЕДЕНИИ ИНДУЦИРОВАННЫХ РОДОВ

Дедкова М. А.

Научный руководитель: к. м. н. Т. Н. Захаренкова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

В связи с высокой частотой осложненного течения беременности в современном акушерстве проблема индукции родов, т.е. искусственная стимуляция начала родового процесса до спонтанного развития родовой деятельности имеет первостепенное значение [1]. Одним из важнейших условий для родовозбуждения является наличие зрелой шейки матки [2]. С целью достижения «зрелости» шейки матки наиболее часто используются два метода — баллонную дилатацию и интрацервикальное введение геля простагландина E₂. Дискуссионным остается вопрос о преимуществах того или иного метода. Баллонная дилатация является более простым, доступным, но в тоже время менее эффективным способом воздействия на шейку матки [4], тогда как гель простагландина E₂ оказывает действие, аналогичное эндогенным гормоноподобным веществам, что способствует более высокой частоте достижения положительных результатов при проведении первого этапа индуцированных родов и более физиологическому течению родового акта [3].

Цель исследования

Изучить эффективность и возможные осложнения при использовании катетера Фолея и препедил-геля как наиболее распространенных методов, направленных на созревание шейки матки при индукции родов.

Материалы и методы

Проведен анализ течения индуцированных родов и их осложнений у перво- и повторнородящих женщин родоразрешенных в родильном отделении У»Гомельская областная клиническая больница в 2008–2010 гг. Было проанализировано 100 индивидуальных карт беременной и родильницы и историй родов. Женщины разделены на две группы в соответствии с паритетом родов. В первую группу вошли 60 первородящих, во вторую — 40 повторнородящих женщин. Статистическая обработка данных проводилась с использованием метода вариационной статистики Фишера-Стьюдента с вычислением доли пациенток с данным признаком в выборочной совокупности и стандартной ошибки доли ($p \pm sp, \%$) и критерия χ^2 для оценки значимости различных частот наблюдений.

Результаты и обсуждение

Средний возраст пациенток в первой группе составил $24,0 \pm 3,6$ года, во второй группе пациентки были значимо старше с учетом паритета родов — $28,0 \pm 1,3$ года ($T = 8,125, p < 0,001$).

Эффективность и безопасность использования катетера Фолея и препедил-геля для созревания шейки матки при индукции родов ($p \pm sp, \%$) представлена в таблице 1.

Выводы

1. Использование препедил-геля как у первородящих, так и у повторнородящих, достоверно сопряжено с более частым самопроизвольным началом родовой деятельно-

сти ($p = 0,04$, $p = 0,05$ соответственно), меньшим числом амниотомий ($p = 0,02$, $p = 0,002$) и оперативного родоразрешения ($p = 0,01$, $p = 0,004$).

Таблица 1 — Эффективность и безопасность использования катетера Фолея и препедил-геля для созревания шейки матки при индукции родов ($p \pm sp$, %)

Параметры	Первородящие (N = 60)		Повторнородящие (N = 40)	
	катетер Фолея (n = 36)	препедил-гель (n = 24)	катетер Фолея (n = 19)	препедил-гель (n = 21)
Самопроизвольное начало родовой деятельности	5 (13,9 ± 5,9)*	9 (37,5 ± 10)	5 (26,3 ± 10,4)*	12 (57,1 ± 11,0)
Амниотомия	26 (72,2 ± 7,6)*	10 (41,7 ± 8,1)	13 (68,4 ± 11)*	3 (14,3 ± 7,8)
Осложнения: — преждевременное излитие околоплодных вод; — аномалии родовой деятельности	5 (13,9 ± 5,9) 11 (30,6 ± 7,8)	5 (20,8 ± 8,5) 4 (16,7 ± 7,8)	1 (5,3 ± 5,3) 8 (42,1 ± 11,6)*	5 (23,8 ± 9,5) 1 (4,8 ± 4,8)
Родостимуляция	21 (58,3 ± 8,3)#	10 (41,7 ± 10,3)	18 (94,7 ± 5,3)*	10 (47,6 ± 11,2)
Родоразрешение путем операции кесарево сечение	14 (38,9 ± 8,1)*	2 (8,3 ± 5,8)	9 (47,4 ± 11,8)*	1 (4,8 ± 4,8)
Продолжительность родов: — I период; — II период; — III период.	8 ч. 30 мин. 34 мин. 15 мин.	7 ч. 15 мин. 25 мин. 11 мин.	5 ч. 15 мин. 15 мин. 12 мин.	4 ч. 05 мин. 10 мин. 10 мин.

* Статистически значимые различия с группой Препедил-геля ($p < 0,05$).

Статистически значимые различия с группой повторнородящих ($p < 0,05$).

2. Применение препедил-геля в сравнении с баллонной дилатацией у повторнородящих достоверно ведет к снижению частоты аномалий родовой деятельности ($p = 0,008$) и в связи с этим родостимуляции ($p = 0,003$).

3. Использование баллонной дилатации у первородящих достоверно ведет к повышению частоты родостимуляции ($p = 0,007$) в сравнении с повторнородящими женщинами при использовании того же метода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Чернуха, Е. А. Родовой блок / Е.А. Чернуха. — М. : Триада Х. — 1999. — 533 с.
2. Акушерство. Национальное руководство / Под ред. Э. К. Айламазяна [и др.]. — М. : ГЭОТАР-Медиа. — 2010. — 1200 с.
3. Малевич, Ю. К. Применение простагландинов для индукции родов: методические рекомендации / Ю. К. Малевич, В. А. Шостак. — 2-е изд., доп. и испр. — Минск: ДокторДизайн, 2010. — 36 с.
4. Bujold, E. Cervical ripening with transcervical Foley catheter and the risk of uterine rupture / E. Bujold, S. C. Blackwell., R. J. Gauthier. // *Obstet Gynecol.* — 2004. — Т. 103(1). — P. 18–23.

УДК 616.37-008.6-082-052

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ, БОЛЬНЫХ МУКОВИСЦИДОЗОМ, ПО ДАННЫМ ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ КДКБ Г. СТАВРОПОЛЯ

Демерчян К. Г., Саврасова Ю. С.

Научные руководители: зав. кафедрой детских болезней № 1,
доцент, к. м. н. Э. В. Водовозова, доцент, к. м. н. Л. Н. Леденева

Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования

«Ставропольская государственная медицинская академия»

министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации
г. Ставрополь, Российская Федерация

Муковисцидоз (МВ) (Cystic Fibrosis) — наиболее частая наследственная полиорганная патология, характеризующаяся выраженной генетической гетерогенностью и клиническим