СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Analysis of risk factors and predictors of pregnancy loss and strategies for the management of cervical insufficiency in pregnant women at a high risk of preterm birth / S. Barinov, N. Artymuk, O. Novikova [et al.] // The Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine. – 2021. – Vol. 34, № 13. – P. 2071–2079.

УДК 618.4:618.14-089.85-036

Д. Н. Щурко, А. Г. Панкевич

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. Б. Белуга

Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь

ОДИН РАЗ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ – ВСЕГДА КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ. НО!

Введение

Проблема родоразрешения беременных с рубцом на матке приобретает все большую актуальность в связи с неуклонным ростом частоты кесарева сечения (КС) во всем мире. По данным ВОЗ, глобальная частота абдоминального родоразрешения достигла 21% и в настоящее время продолжает увеличиваться со средним темпом 4% в год. Это означает, что каждая пятая женщина репродуктивного возраста имеет рубец на матке, а вопрос выбора метода родоразрешения при последующей беременности становится одним из ключевых в современном акушерстве [1]. Таким образом, попытка родов через естественные родовые пути у беременных с рубцом на матке способствует уменьшению повторных операций КС.

Цель

Провести анализ исходов родов у женщин с рубцом на матке после предыдущего кесарева сечения.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 25 случаев родов через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке за период 2025 – начало 2026 г. в УЗ «ГКБСМП» г. Гродно.

Средний возраст пациенток составил 29,52±0,97 лет. Для определения акушерской тактики оценивались следующие показатели: паритет беременности, показания к предыдущим вмешательствам, состояния рубца на матке по данным УЗИ, проведение ручного обследования матки, течение послеродового периода, а также масса новорожденного и оценка его состояния по шкале Апгар.

Результаты исследования и их обсуждение

Распределение женщин по паритету беременности: 2 были у 7 пациенток, 3 – 5, 4 – 10, 5 – 3. У исследуемых 25 повторнородящих предыдущее кесарево сечение было выполнено: в плановом порядке в – 12 случаях, в экстренном порядке в – 13 сл.

Показаниями к плановой операции кесарево сечение явились: тазовое предлежание – 5 сл., расхожение лонного сочленения 2 ст. – 4 сл., многоплодная беременность – 1 сл, ВПС (тетрада Фалло) – 1 сл.

Показаниями к экстренным вмешательствам: угрожающее состояние плода – 8 случаев, слабость родовой деятельности – 3 сл., клинически узкий таз – 1 сл., прэклампсия – 1 сл., миопия тяж. ст. – 1 сл.

Во всех случаях отмечалась одноплодная беременность, головное предлежание. По результатам эхографической картины оценивалось состояние нижнего сегмента матки: толщина рубца (от 2,0 мм до 5,0 мм), однородной структуры, кровоток визуализировался,

без проявлений истончений и «ниши» в проекции. Также принималось во внимание расположение плаценты, которая не должна была находиться в зоне рубца, а масса плода менее 4000 г.

В первом периоде родов велся постоянный мониторинг за состоянием матери и плода. Во втором периоде продолжалась КТГ плода.

Все дети родились естественным путем, рождением здорового ребенка с оценкой 8/8 и 8/9 по шкале Апгар.

Во всех случаях применялось активная тактика ведения третьего периода: все родильницы получали утеротоники (окситоцин), а также выполнялось ручное обследование полости матки. Случаев аномалий прикреплений плаценты не отмечалось. В 100% роды закончились самостоятельно, без применения влагалищных акушерских операций.

Масса новорожденных в среднем составила 3343,2±73,74 г., крупный плод был диагностирован в 1 случае (4250 г.)

Родильницы после контроля анализа крови, УЗИ матки в удовлетворительном состоянии с детьми были выписаны домой: на 4 сутки 1 пациентка, на 5 сутки – 10, 6 – 9, 7 – 3, 8 – 2.

Выводы

Наличие рубца на матке не всегда является абсолютным показанием к кесареву сечению. Беременные с состоятельным и полноценным рубцом способны родить через естественные родовые пути и течение родов незначительно отличается от стандартных.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Курбаниязова, Ф. З. Современный взгляд на проблему родоразрешения беременных с рубцом на матке / Ф. З. Курбаниязова // Экономика и социум. – 2026. – Т. 140, № 1. – С. 826–833.

2. Естественные роды у женщин с рубцом на матке / Г. Н. Балмагамбетова, Н. С. Найман, А. М. Абдраева, М. М. Гайнулаев // Репродуктивная медицина. Центральная Азия. – 2019. – № 4 (41). – С. 15–20.

УДК 613.99:613.89

Aganren Favour Elohor

Scientific supervisor: MD, PhD, Associate Professor I. A. Korbut

Educational Establishment
"Gomel State Medical University"
Gomel, Republic of Belarus

FAMILY SIZE PLANNING AS A DETERMINANT OF MATERNAL HEALTH OUTCOMES AND HOUSEHOLD STABILITY

Introduction

Inadequate birth spacing is a multifaceted issue linked to increase infant mortality and has the potential to impact the health and demographic landscape of the nation [1]. According to the World Health Organisation (WHO) technical consultation report on birth spacing (i.e., birth-to-pregnancy interval), a minimum of 24 months is recommended for a healthy pregnancy. This indicates a birth-to-birth interval of 33 months, assuming a nine-month gestation period to reduce unfavourable maternal and newborn outcomes when pregnancy intervals are short, which can limit nutrient intake, especially iron and folate, for the next pregnancy [2]. The involvement of mothers in decision-making has a positive impact on reducing the death of children. Which promotes favourable health and economic conditions of the family [3]. This paper reviews how family size planning affects maternal health and household stability, promotes women's reproductive autonomy, and emphasizes maternal health as crucial to family well-being.