A photograph of a pregnant woman's bare belly, centered in the frame. A soft pink heart is superimposed over the navel area. The background is a light, neutral color.

# ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ИЦН, КОРРЕГИРОВАННОЙ СЕРКЛЯЖЕМ

Гутова Е.В. гр.1614

*Кафедра акушерства и гинекологии имени Г.А. Ушаковой  
Кемеровского государственного университета, г. Кемерово  
Научный руководитель – д.м.н., профессор О.Н. Новикова*

# Цель исследования

изучить особенности течения беременности, родов и состояние новорожденного при использовании серкляжа при ИЦН у женщин с высокими факторами риска преждевременных родов.

# Материалы и методы исследования

Проведено ретроспективное когортное исследование, в которое включено 100 женщин с одноплодной беременностью с высоким риском развития преждевременных родов (ПР).

Исследование проводилось с августа 2015 года по март 2020 года в гинекологическом отделении областного клинического перинатального центра им. Л.А. Решетовой и родильного дома №5 (ГАУЗ КО «Областная детская клиническая больница»).

## ГРУППА I

50 женщин, которым был проведен серкляж в  $18,5 \pm 2$  недели беременности

## ГРУППА II

50 женщин, которым лечение НЕ было проведено.

(наличие противопоказаний для наложения шва, отказ пациентки)

## Критерии включения в исследование:

наличие в анамнезе выкидыша в позднем сроке или ПР

возраст 18 лет или старше

срок беременности 15 +0 - 29 +6 недель

укорочение шейки матки по ультразвуковому исследованию ( $\leq 25$  мм) или на 1 см по сравнению с предыдущим исследованием или наличие цервикальной воронки

без признаков или симптомов ПР на момент осмотра; наличие информированного согласия на использование серкляжа

## Критерии исключения:

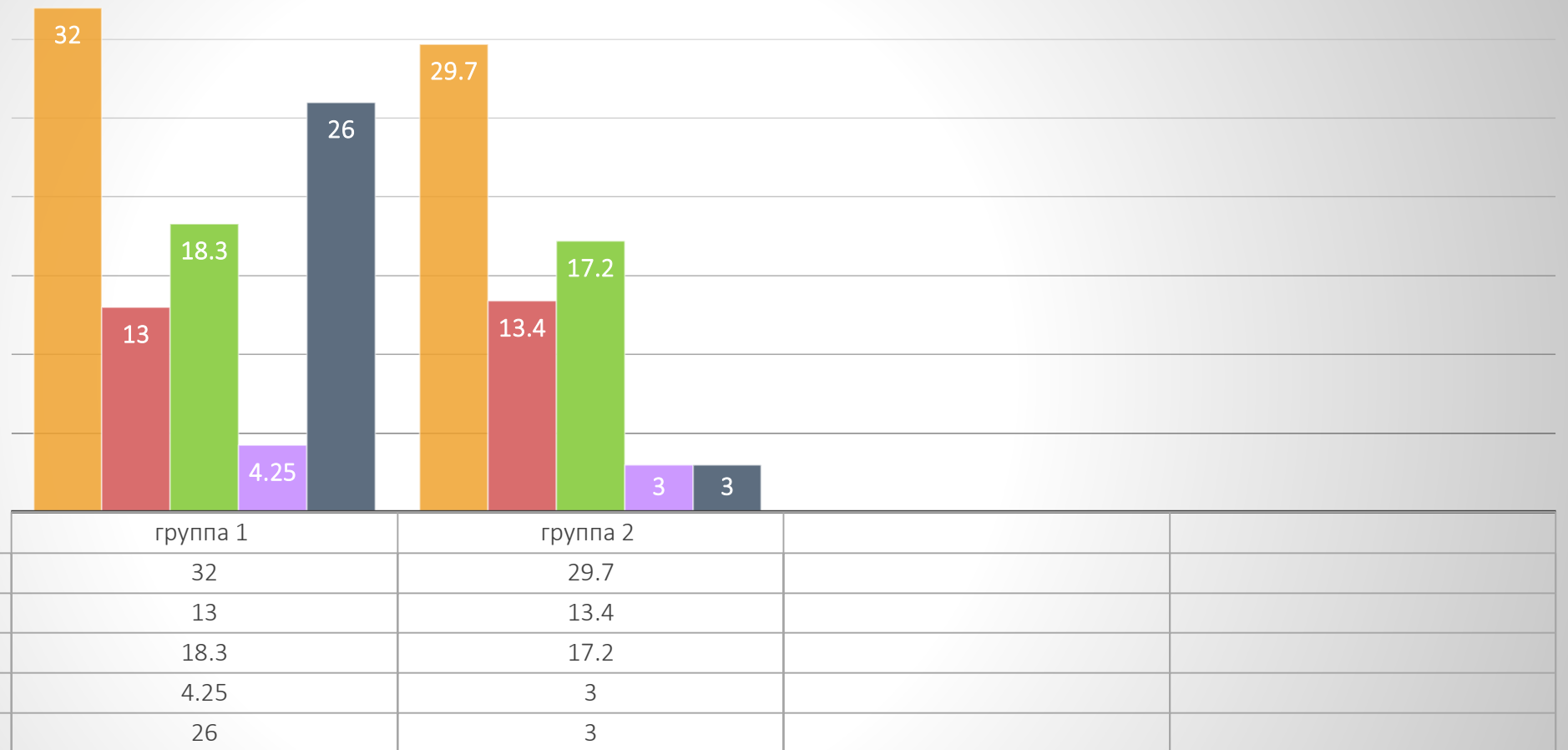
выраженное укорочение или раскрытие шейки матки с пролабированием плодного пузыря

хронические соматические заболевания, которые могли бы повлиять на сроки родоразрешения, включая судороги, неконтролируемую АГ

отсутствие информированного согласия на лечение

получившие лечение пессарием.

## Акушерско-гинекологический анамнез:



Средний возраст женщин

возраст менархе

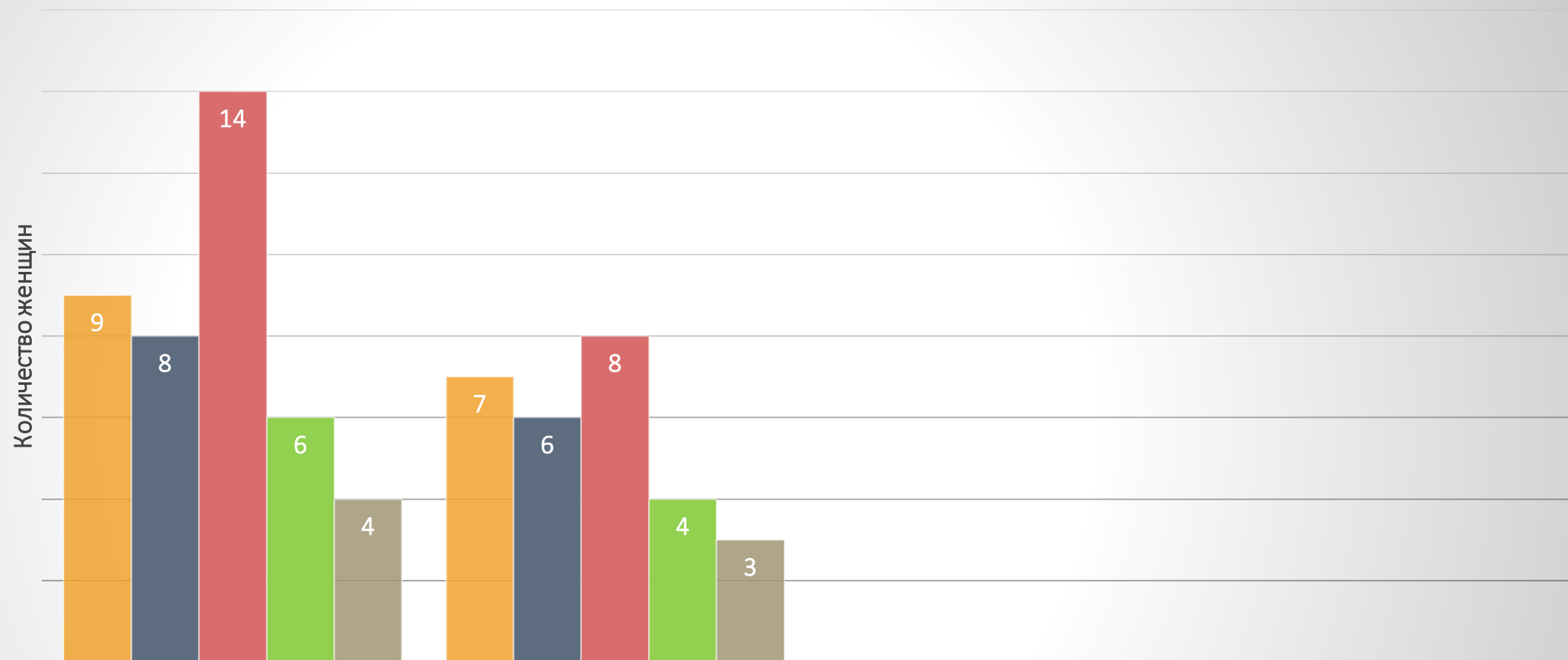
возраст начала половой жизни

паритет

лечение шейки матки в анамнезе

- Обращает на себя внимание, что практически половина пациенток I группы имели в анамнезе хирургическое лечение шейки матки.

## Основные характеристики акушерско-гинекологического анамнеза женщин:

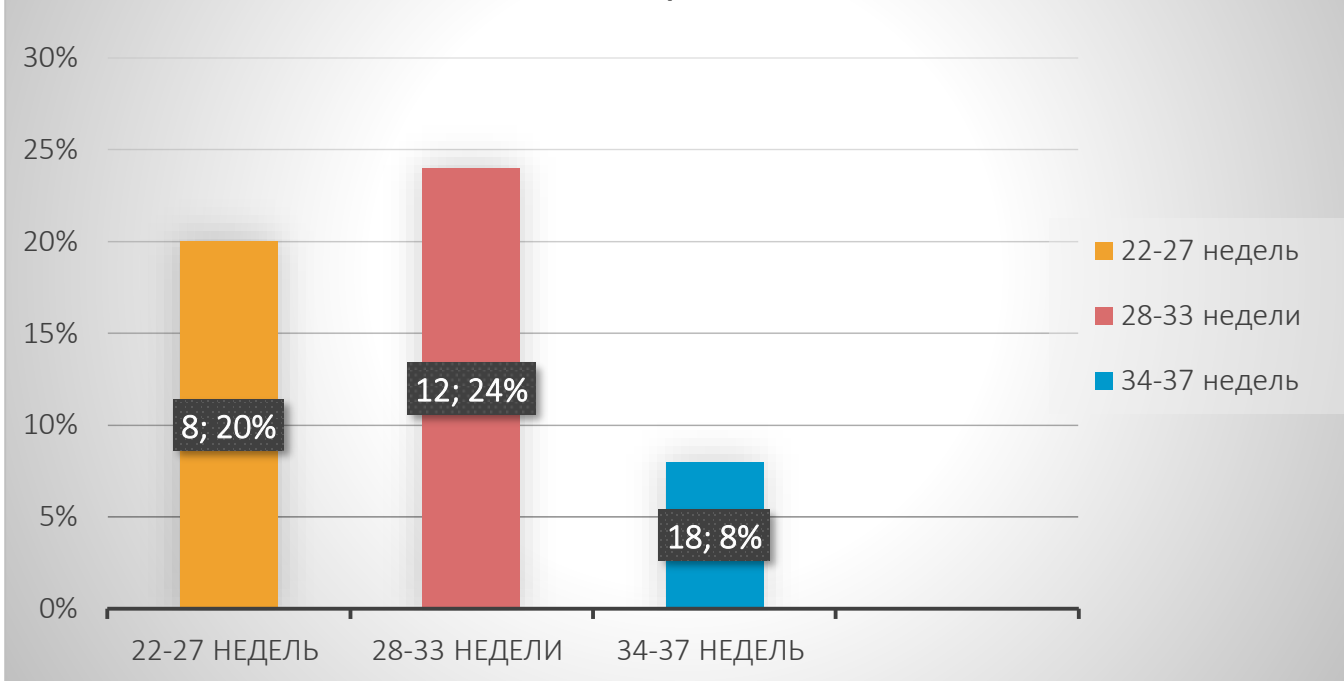


пиелонефрит	9	7	
заболевания ЖКТ	8	6	
анемия	14	8	
миома матки	6	4	
аномалии полового аппарата	4	3	

пиелонефрит    заболевания ЖКТ    анемия    миома матки    аномалии полового аппарата

# Частота преждевременных родов

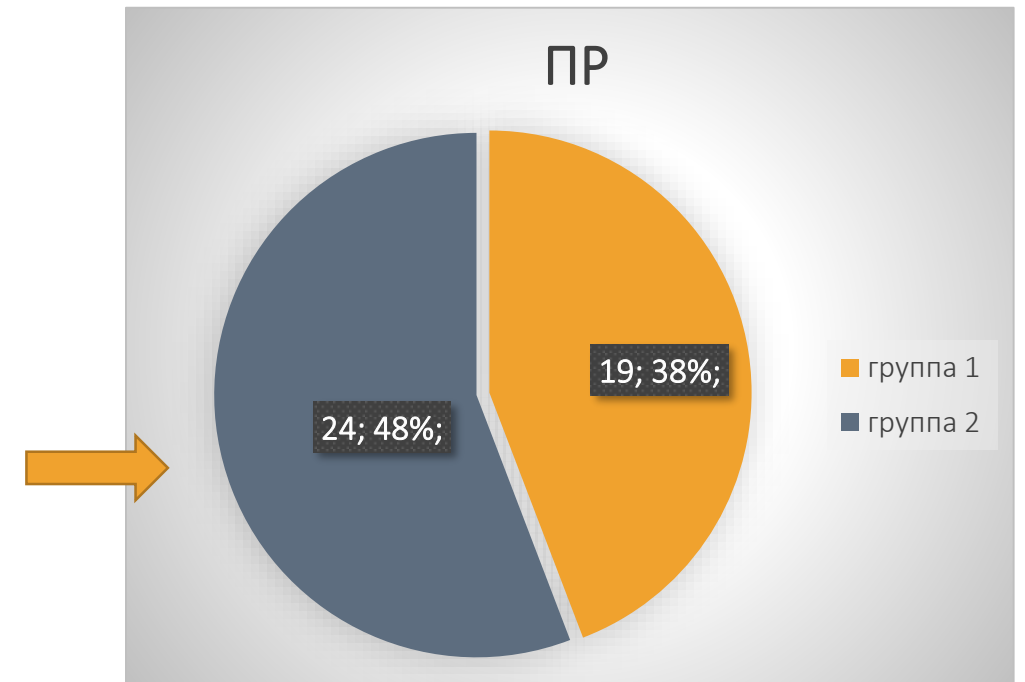
Распределение по срокам прерывания беременности



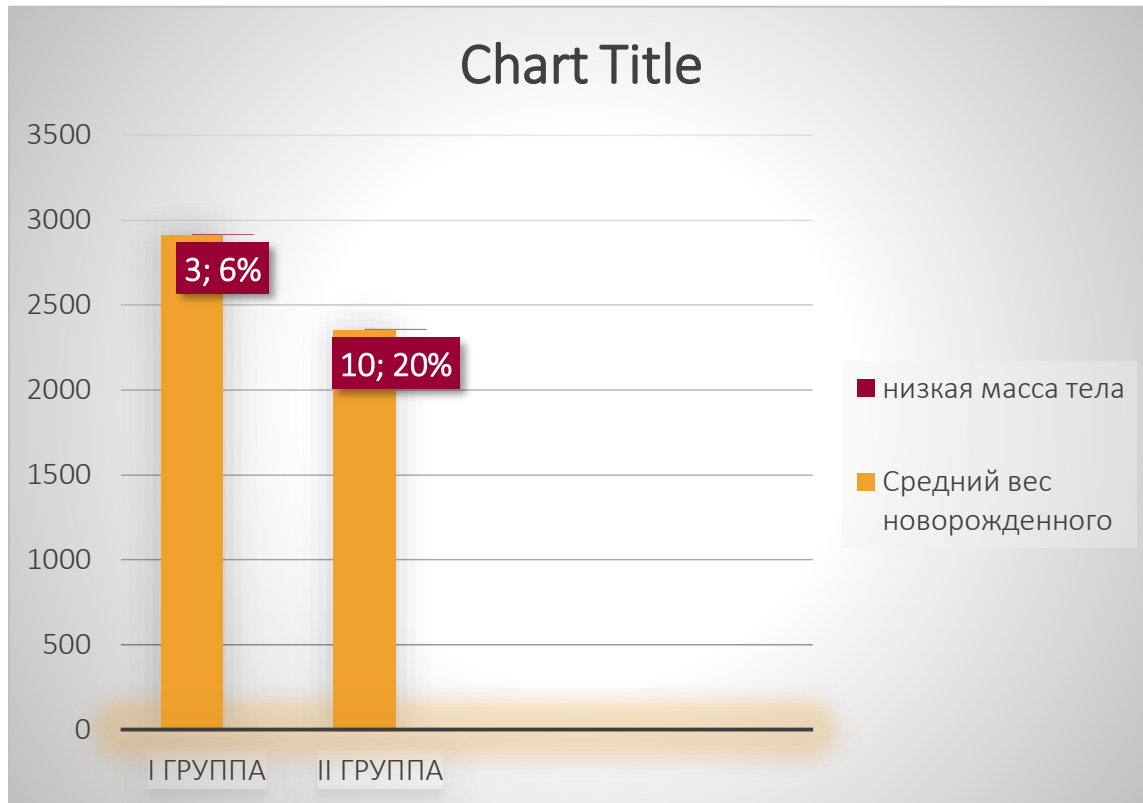
- ← 22-27 недель – 8 и 20%,  
 $\chi^2 = 2,052$ ;  $p = 0,152$ ;
- 28-33 недели – 12 и 24%,  
 $\chi^2 = 1,496$ ;  $p = 0,224$ ;
- 34-37 недель – 18 и 8%  
 $\chi^2 = 4,739$ ;  $p = 0,030$ .

Частота преждевременных родов:

- 1 группа (с серкляжем) – 19 (38%)
- 2 группа (без серкляжа) – 24 (48%)



# Исходы для новорожденного



Средний вес новорожденного в I группе – 2916г [1300; 3510], во II группе – 2356 г [750; 3040г],  $U=144,0$ ;  $p=0,022$ .

Процент новорожденных с низкой массой тела при рождении – 1 группа - 3 (6%) ; 2 группа - 10 (20%) ,  $\chi^2=4,332$ ;  $p=0,038$ .



Оценка по шкале Апгар на первой минуте жизни– 1 группа - 7,75 [7;8] и 2 группа - 7 [7;8],  $U=325,0$ ;  $p=0,102$ .



# Выводы

Результаты исследования показали, использование серкляжа позволило снизить частоту ранних ПР, увеличить массу новорожденного при рождении и, тем самым, улучшить перинатальные исходы.

A person's shoulder and arm are visible in the foreground, wearing a dark-colored top. The background is a bright, out-of-focus area with a bokeh effect, suggesting a window or a light source. The overall mood is soft and appreciative.

СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!