

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ИЦН, КОРРЕГИРОВАННОЙ АКУШЕРСКИМ ПЕССАРИЕМ

ПЕРЕХОДА А.С.

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

Цель исследования

Изучить особенности течения беременности, родов и состояние новорожденного при использовании акушерского пессария 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 в период 2018-2020 годы на базе родильного дома №5 (ГАУЗ КО «Областная детская клиническая больница»).

Критериями включения в исследования были: возраст 18 лет или старше; срок беременности 15-29 недель; укорочения шейки матки по УЗИ (≤ 25 мм) или на 1 см по сравнению с предыдущим исследованием или наличие цервикальной воронки; наличие в анамнезе выкидыша в позднем сроке или ПР; без признаков или симптомов ПР на момент осмотра; наличие информированного согласия на использование акушерского пессария.

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 артериальную гипертензию; отсутствие информированного согласия на лечение; получившие лечение серкляжем.

Материалы и методы исследования

Группа I

В группу включено 50 женщин, которым был использован акушерский пессарий в $18,8 \pm 2$ недели беременности.

Группа II

Группа состояла из 50 женщин, которым лечение не было проведено (наличие противопоказаний для использования пессария, отказ пациентки).

Материалы и методы исследования

Группа I

Средний возраст – 29; возраст менархе – 13,3; возраст половой жизни – 17,8; лечение шейки матки в анамнезе – 18 (36%); заболевания на момент беременности: пиелонефрит – 12 (24%), заболевания ЖКТ – 16 (32%); анемия – 9 (18%), миома матки – 2 (4%); аномалии полового аппарата – 1 (2%).

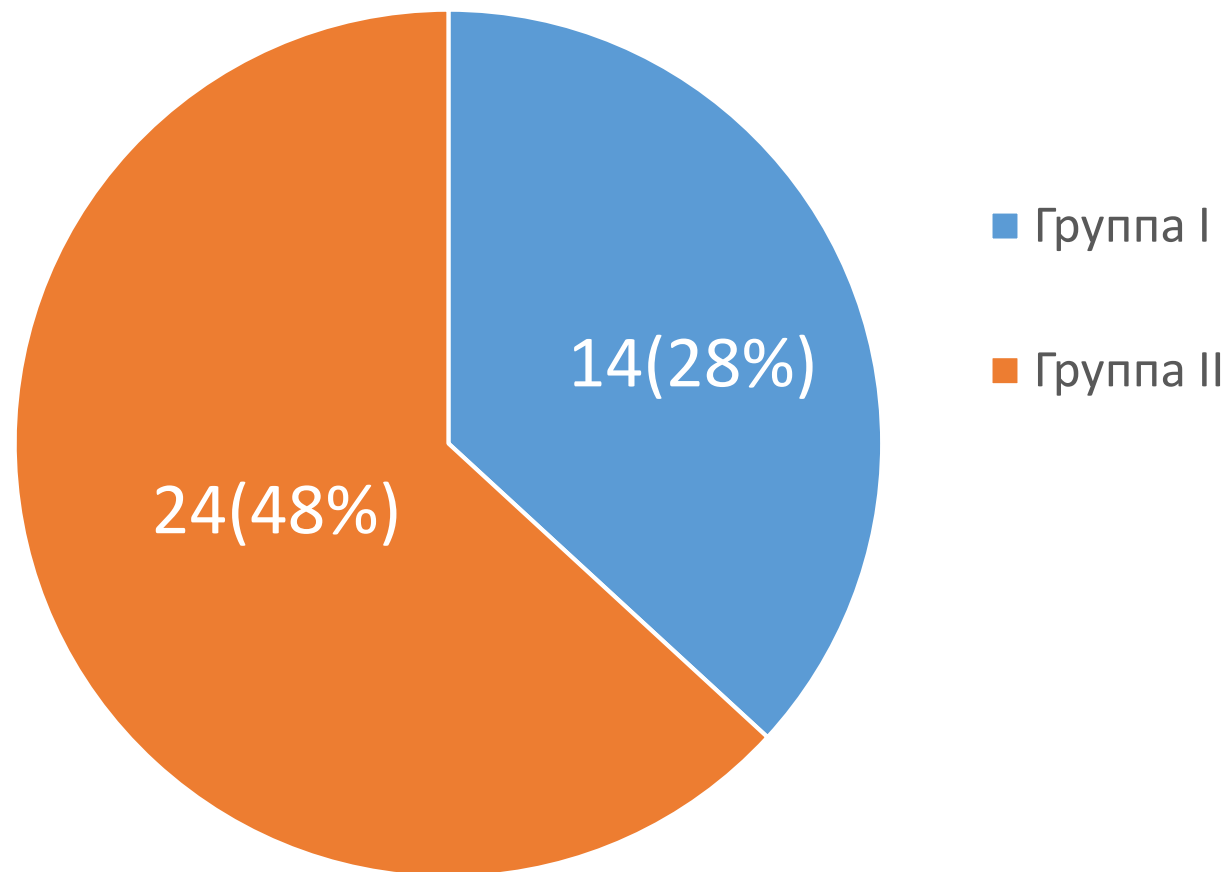
Группа II

Средний возраст – 29,7; возраст менархе – 13,4; возраст половой жизни – 17,2; лечение шейки матки в анамнезе – 3 (6%); заболевания на момент беременности: пиелонефрит – 7 (14%), заболевания ЖКТ – 6 (12%); анемия – 8 (16%), миома матки – 4 (8%); аномалии полового аппарата – 3 (6%).

Стоит обратить внимания, что каждая третья пациентка I группы имела в анамнезе хирургическое лечение шейки матки. Не было отмечено существенных различий в распространенности хронических соматических и гинекологических заболеваний на момент наступления беременности.

Результаты исследования

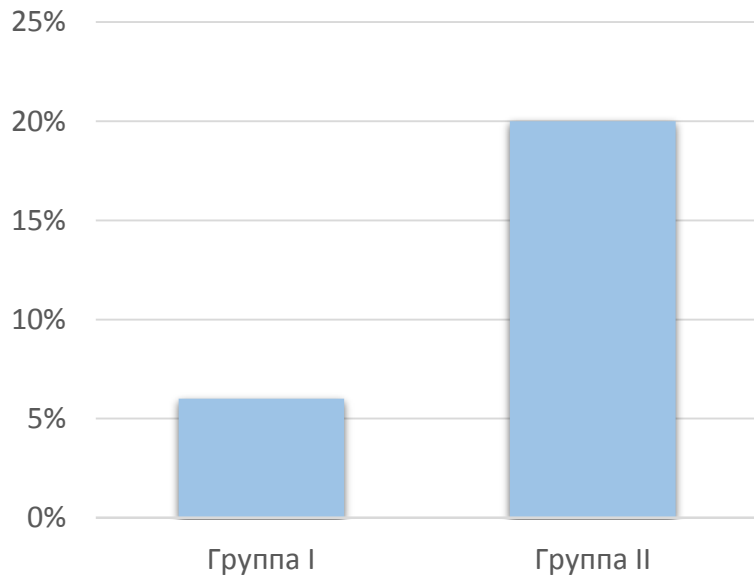
Частота ПР



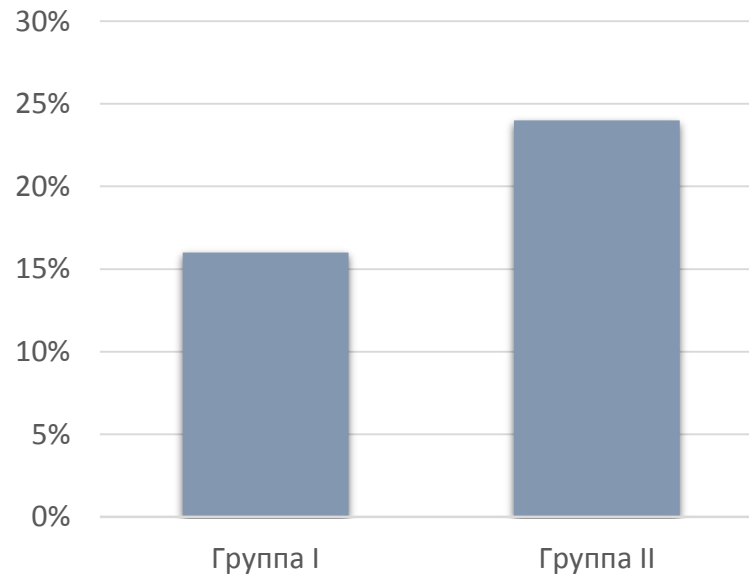
Результаты исследования

Распределение по срокам прерывания беременности следующее:

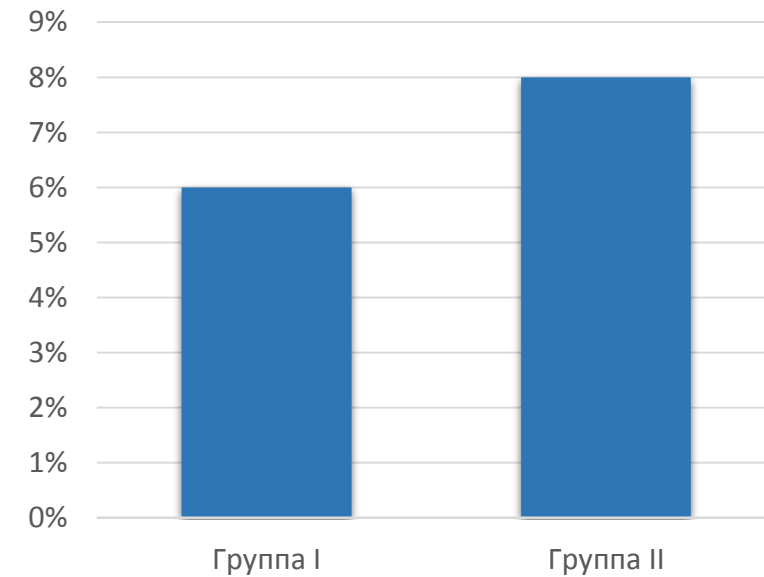
22-27 недель



28-33 недель



34-37 недель

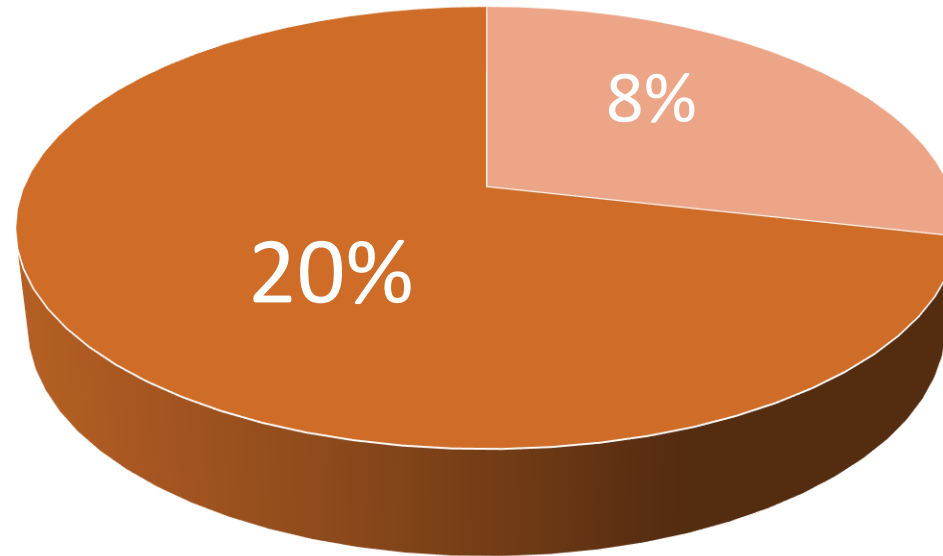


Результаты исследования

Средний вес новорожденного в группе I составил – 2790 г, во II – 2356 г.

Оценка по шкале Апгар на первой минуте жизни – для группы I – 7,7; для группы II – 7.

Процент новорожденных с низкой массой тела при рождении



■ Группа I ■ Группа II

Выводы:

Таким образом, использование акушерского пессария позволило снизить частоту очень ранних и ранних ПР, увеличить массу новорожденного при рождении, снизить частоту маловесных детей и, тем самым, улучшить перинатальные исходы.



Спасибо за внимание!