

ID: 2013-03-257-T-2102

Тезис

Бибешко О.И., Янишина Е.В

Анализ исходов родоразрешений при мекониальных околоплодных водах*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.П.Разумовского Минздрав России, кафедра акушерства и гинекологии ФПК и ППС*

Частота окрашивания околоплодных вод меконием колеблется от 4,5 до 20%, и является маркёром хронической гипоксии плода (ХГП) и фетоплацентарной недостаточности (ФПН). По данным литературы ФПН развивается в 30,6% наблюдений, оказывая влияние на состояние плода и здоровье новорожденного.

Цель исследования: Изучить особенности течения и исходов родов, осложнённых мекониальной окраской околоплодных вод.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 68 историй родов (по данным МУЗ ПЦ г.Энгельс за 6 месяцев 2012 г). Во всех случаях предстояли срочные доношенные роды при наличии мекония в околоплодных водах. Основную группу составили пациентки, родоразрешенные через естественные родовые пути 67,6% (n=46), в группе сравнения – родоразрешение проведено оперативным путем 32,4 % (n=22).

Результаты исследования. Первые роды предстояли 42 беременным (61,7%), повторные – 26 (38,3%). Изучение анамнеза показало высокий процент соматической патологии: заболевания сердечно-сосудистой системы составили 23,5% (n=16), желудочно-кишечного тракта 23,5% (n=16), почек 8,8% (n=6), эндокринопатии 45,5% (n=31), ожирение – 45,5% (n=31). Акушерско-гинекологический анамнез отягощён у 57,3% (n=39). Осложнениями беременности являлись: угроза ее прерывания (58,8% n=40), токсикоз (23,5% n=16), преэклампсия 16,2% (n= 11). ОРВИ перенесли 64,7% беременных (n=44). Анемия диагностирована в 47% наблюдений (n=32), кольпит – 36,7% (n=25), ФПН 73,5% (n=50), ХГП 82,3% (n=56). В основной группе масса новорождённых составила 2000-4000 грамм, оценка по шкале Апгар – 5-8 баллов. Синдром аспирации околоплодных вод имел место у 13,1% новорожденных (n=6), вследствие чего развилась аспирационная пневмония. Церебральная ишемия 1-2 степени выявлена у 17,4% (n=8). В группе сравнения показаниями к кесареву сечению явились: клинически узкий таз (13,6% n=3), неправильные вставления головки плода (18,2%; n=4), аномалии родовой деятельности (18,2% n=4), наличие рубца на матке (18,2% n=4), тазовое предлежание (9,1%; n=2), при удовлетворительном состоянии плода по фетомониторингу. В 5 случаях (22,7%) операция выполнена в связи с острым дистресс-синдромом плода. Масса новорожденных составила 2500-4400 грамм, оценка по Апгар 6-9 баллов. Необходимо отметить, что более низкая оценка новорожденных отмечена при экстренном родоразрешении при острой гипоксии плода и только у этих детей диагностирована церебральная ишемия (22,7%).

Заключение. При мекониальных околоплодных водах возможно успешное завершение родов консервативным путем при неосложненном течении родового акта. Однако своевременное оперативное родоразрешение в данной ситуации позволит значительно улучшить исходы родов и снизить частоту перинатальных осложнений.

Ключевые слова

мекониальные околоплодные воды