

ID: 2013-03-257-T-2649

Тезис

Карагезян К.М., Тябердина Н.А.

"Безопасный аборт" – новый аспект современных технологий

МУЗ 1 ГКБ, г. Саратов

В России до настоящего времени аборт продолжает оставаться основным методом регулирования рождаемости, несмотря на то, что оказывает неблагоприятное влияние на состояние здоровья и репродуктивную функцию. Актуальной становится проблема разработки новых технологий безопасного прерывания беременности, уменьшающих риск возможных осложнений. К щадящим методам прерывания беременности на ранних сроках относится использование антипрогестинов в сочетании с простагландинами.

Цель исследования: оценить клиническую эффективность и безопасность применения Мефипрестона для прерывания беременности на ранних сроках.

Материалы и методы: Мифепристон представляет собой таблетированный синтетический стероидный препарат, конкурентный ингибитор прогестерона. Связываясь с прогестероновыми рецепторами, Мифепристон блокирует действие прогестерона, в результате чего происходит десквамация децидуальной оболочки матки.

Для прерывания беременности на ранних сроках Мифепристон был применен в 1 ГКБ им. Гордеева Ю.В. в течение 2011 года у 46 женщин в возрасте от 18 до 36 лет (в среднем $27, 4 \pm 0,5$) лет в дозе 600 мг (3 таблетки по 200 мг) внутрь в сочетании с синтетическим аналогом простагландина Миролюта через 36-48 часов в дозе 400 мг (2 таблетки по 200 мг). Гестационный срок в среднем составил $4,6 \pm 0,2$ недели, при среднем диаметре плодного яйца по данным УЗИ $11,9 \pm 0,6$ мм.

Первобеременных пациенток было 14, что составило 30,43%, повторнобеременных 32 (69,57%).

До прерывания беременности женщинам проводилось полное клинико-лабораторное обследование, включающее: гинекологическое исследование, мазок на степень чистоты, мазок на онкоцитологию из шейки матки, биохимический анализ крови, группа крови и резус- фактор, ВИЧ,; срок беременности устанавливался по продолжительности аменореи, УЗИ.

Эффективности метода оценивалась по положительному исходу, подтверждающийся данными УЗИ на 10-14 день (отсутствие элементов плодного яйца в матке, состояние эндометрия) и гинекологического исследования (состояние шейки матки, придатков, характер и количество выделений, болезненные ощущения).

Результаты: полный выкидыш по типу менструальноподобной реакции произошел в первые сутки после приема Мифепристона у 6,43% (без дополнительного приема Миролюта). В первые сутки после приема Миролюта- 87,56%, на вторые сутки-6,01% (в среднем через $12 \pm 1,6$ часа). Продолжительность кровянистых выделений составила от 7 до 14 дней (в среднем $7,0 \pm 1,2$).

Метод не дал положительного результата в 2,17% -остатки плодного яйца по данным УЗИ. Выполнена вакуум-аспирация.

Выводы: проведенное клиническое исследование показало высокую эффективность метода (97,83%) с применением Мифепристона и его безопасность для медикаментозного прерывания беременности.

Ключевые слова

медикаментозный аборт