

# Ретроспективний аналіз кесарева розтину в умовах типового міського пологового будинку

Н.П. Гончарук, Н.Р. Ковида

Київський міський пологовий будинок № 1

У роботі проаналізовано історії пологів роділея типового міського пологового будинку, пологи у яких були закінчено шляхом операції кесарева розтину (КР). Установлено динамічні зміни в частоті, співвідношення планових та ургентних операцій, у віковій структурі, паритеті, виділено основні показання до оперативного розродження.

**Ключові слова:** кесарів розтин, паритет, вік роділея.

Протягом останніх десятиріч частота кесаревих розтинів (КР) зростала в розвинутих країнах та країнах, що розвиваються. Дослідження, проведене ВООЗ (2005), показало, що збільшення частоти КР асоціюється із підвищенням частоти призначення антибіотиків в післяпологовий період, збільшенням частоти тяжкої материнської захворюваності та смертності [1, 2, 6]. Збільшення частоти КР вище ніж 15% не рекомендовано ВООЗ, тому що не впливає на зниження показників перинатальної захворюваності та смертності серед дітей, які народились шляхом КР, у порівнянні з таким серед немовлят, що народились природним шляхом [3, 4].

Ураховуючи частоту оперативного розродження, будь-яка спроба зменшити асоційовані з КР ризики буде мати суттєві переваги з точки зору як економічних витрат, так і покращання здоров'я жінок [5].

Проблемою сьогодення залишається пошук шляхів зниження оперативного втручання.

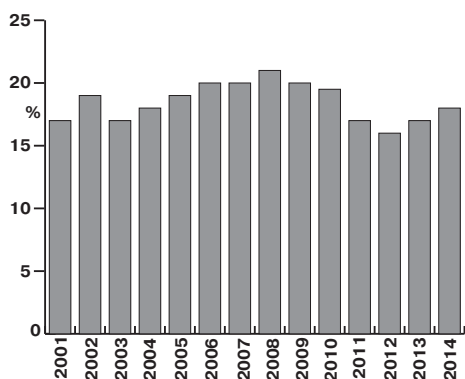
**Мета дослідження:** аналіз частоти та структури показань до оперативного розродження.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У процесі виконання дослідження було вивчено та проаналізовано історії пологів роділея типового міського пологового будинку, пологи у яких були закінчено шляхом операції КР за період 2001–2014 рр.

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Кількість пологів неухильно зростає з кожним роком з 2082 у 2001 р. до 4655 – у 2014 р. Однак при ретельному аналізі структури пологів за досліджуваний період встановлено хвилеподібне зростання відсотка КР з 17% у 2001 р. до 21,25% у 2008 р.



Мал. 1. Частота КР за 2001–2014 рр.

з подальшою позитивною динамікою його зниження (17,8% у 2014 р.) (мал. 1).

Це свідчить про адекватний та диференційований відбір показань до КР, які мали обґрунтований і конкретний характер з урахуванням протипоказань і ступеня післяопераційного ризику, впровадження сучасних алгоритмів надання акушерської допомоги.

Під час проведеного аналізу було встановлено співвідношення планових та ургентних операцій за досліджуваний період (мал. 2).

До 2006 р. частота ургентного КР зростала з максимальним рівнем 67,3% у 2006 р. Це було зумовлено досить низьким рівнем диспансеризації вагітних та низьким рівнем використання додаткових методів обстеження (УЗД, доплерометрії, КТГ). Ситуація істотно змінилася в період 2009–2014 рр., практично зрівнявши дані показники.

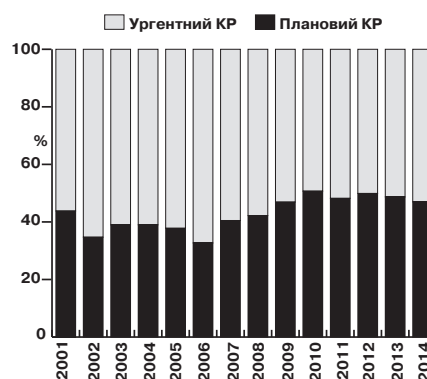
В умовах проведеного дослідження нами була встановлена структура найбільш поширених показань зі сторони матері та дитини до проведення операції КР (мал. 3).

Провідне місце серед показань з боку матері займає рубець на матці. Даний показник зріс від 6,6% у 2001 р. до 36,3% у 2014 р., тобто практично в 5 раз. Отже, в сучасному акушерстві постає нова проблема – пошук шляхів зниження кількості рубця на матці як провідного показання до операції КР.

Також звертає на себе увагу високий відсоток аномалій пологової діяльності. Простежується позитивна динаміка даного показання до його зменшення з 20,9% у 2001 р. до 6,3% – у 2014 р. Це пояснюється диференційованим підходом до вибору метода пологозбудження та пологопідсилення.

Проте високий відсоток аномалій пологової діяльності у загальній структурі показань до КР за досліджуваний період та розбіжності в поглядах щодо вирішення даної проблеми, зумовлюють потребу в подальшому розробленні та впровадженні нових підходів до лікування даної патології.

На сьогодні складні проблеми порушення репродуктивного здоров'я вирішуються застосуванням ДРТ. В Україні лікування безпліддя за допомогою ДРТ набуває все більшого поширення. З моменту їх застосування в нашій державі кількість зросла в 10 раз. Дану закономірність ми спостерігаємо при аналізі показань за досліджуваний період. З 2001 р. кількість КР у жінок із засто-



Мал. 2. Структура КР за 2001–2014 рр.



**Мал. 3. Структура найбільш поширених показань до проведення КР**

суванням ДРТ поступово збільшується з 1,7% до 4,8% в 2012 р. Прогностично, що з вдосконаленням техніки ДРТ, зростанням безплідних пар, кількість жінок із застосуванням ДРТ буде збільшуватись, тобто є перспективним вивчення питання розроджених жінок із застосуванням ДРТ.

Однією з характеристик структурних змін у народжуваності, які в Україні найбільш яскраво проявились вже в останнє десятиріччя, є специфічне «постаріння» материнства, зумовлене поширенням феномену «відкладання» народження дітей до моменту здобуття професійної освіти, економічної незалежності. Тому під час проведення ретроспективного аналізу історій пологів у жінок, яким проведено КР, за 2001–2014 рр., встановлено явну перевагу породілей у віці старше 26 років та динамічне зниження групи жінок в віці до 25 років (мал. 4). Це підтверджує загальнодержавні статистичні дані.

Ураховуючи отримані дані щодо вікової структури породілей, нами було досліджено паритет у даної когорти жінок. Із проведеного аналізу привертає увагу стабільно висока кількість перших пологів за весь досліджуваний період (мал. 5).

Дану ситуацію можна пояснити бажанням жінки мати одну дитину, враховуючи соціально-економічні аспекти сьогодення.

### ВИСНОВКИ

За результатами ретроспективного аналізу кесарева розтину за досліджуваний період зафіксовані динамічні зміни в частоті, співвідношенні планових та ургентних операцій, у

### Ретроспективний аналіз кесарева сечення в умовах типичного городського родильного дома Н.П. Гончарук, Н.Р. Ковида

В работе проанализированы истории родов рожениц типичного городского родильного дома, роды у которых были закончены путем операции кесарева сечения. Установлены динамические изменения в частоте, соотношении плановых и ургентных операций, в возрастной структуре, паритете, выделены основные показания к оперативному родоразрешению.

**Ключевые слова:** кесарево сечение, паритет, возраст роженицы.

### Сведения об авторах

Гончарук Наталья Петровна – Киевский городской родильный дом № 1, 01011, ул. Арсенальная, 5; тел.: (044) 286-52-09

Ковида Наталья Романовна – Киевский городской родильный дом № 1, 01011, ул. Арсенальная, 5; тел.: (044) 286-52-09

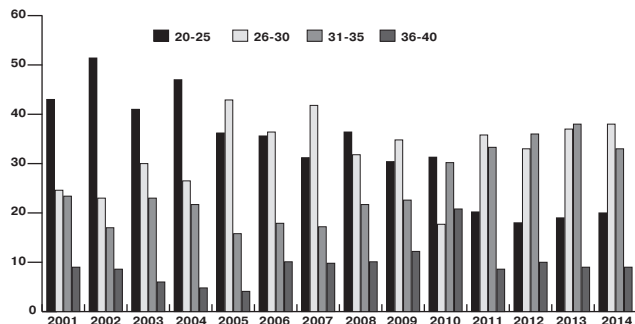
### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Vaginal birth after previous cesarean delivery. ACOG Practice Bulletin. #54. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet. Gynecol. 2004;104, 303–12.  
2. Вагітність та пологи у жінок з рубцем на матці після кесарського розтину / Ю.П. Вдовиченко, Н.Г. Гойда, О.М. Юзь-

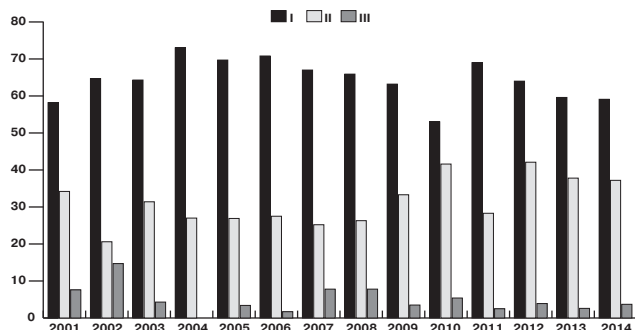
ко [та ін.] – Київ, 2011. – 328 с.  
3. Birth after previous Caesarean birth [Електронний ресурс] // Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. – 2007, February. – Green-top Guideline №45. – 17 р. – Режим доступу: <http://www.rcog.org.uk/womens-health/clinical-guidance/birth-after-previous-caesarean-birth-green-top-45>.

4. Довідник з питань репродуктивного здоров'я / за заг. ред. Н.Г. Гойди. – К.: Вид-во Раєвського, 2004. – 128 с.  
5. Допоміжні репродуктивні технології лікування безпліддя / Навчальний

посібник за ред. проф. Ф.В. Дахна та проф. О.М. Юзька. – К., 2011. – 339 с.  
6. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідеміологічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2012 рік / за ред. Р.В. Богатирьової. – К., 2013. – С. 88–108.



**Мал. 4. Структура розподілу прооперованих жінок за віком у 2001–2014 рр.**



**Мал. 5. Паритет жінок, яким проведено КР у 2001–2014 рр.**

віковій структурі, паритеті, було встановлено основні показання до оперативного розродження. Серед яких провідне місце посідали рубець на матці, аномалії пологової діяльності, жінки з вагітністю із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій. Високий відсоток даних показань у загальній структурі показань до кесарева розтину за досліджуваний період та розбіжності в поглядах щодо вирішення даних проблем, зумовлюють потребу в подальшому розробленні та впровадженні нових підходів та алгоритмів лікування даних патологій як провідних шляхів для зниження проведення оперативного втручання.

### Retrospective analysis of cesarean section in the typical municipal maternity hospital N.P. Goncharuk, N.R. Kovyda

The paper analyzes the history of the section births typical city hospital, childbirth which were completed by the operation of the CS. Established dynamic changes in the frequency, the ratio of planned and urgent operations, the age structure, firm, highlights the main indications for operative delivery.

**Key words:** cesarean section, parity, mother age.