

© О. А. Франчук, М. О. Франчук

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського
МОЗ України»*

ЗАСТОСУВАННЯ РОЗВАНТАЖУЮЧОГО АКУШЕРСЬКОГО ПЕСАРІЮ У ЖІНОК З БАГАТОПЛІДНОЮ ВАГІТНІСТЮ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ НЕВИНОШУВАННЯ І ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ

ЗАСТОСУВАННЯ РОЗВАНТАЖУЮЧОГО АКУШЕРСЬКОГО ПЕСАРІЮ У ЖІНОК З БАГАТОПЛІДНОЮ ВАГІТНІСТЮ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ НЕВИНОШУВАННЯ І ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ. В останні роки, внаслідок більш широкого застосування репродуктивних технологій, значно зросла кількість багатоплідних вагітностей. Серед різноманітних факторів ризику невиношування вагітності і розвитку передчасних пологів займає певне місце багатоплідна вагітність. Існуючі методи профілактики і лікування цієї патології не завжди досягають своєї мети. В даній статті наведений аналіз ефективного застосування розгинального акушерського песарію «Юнона» для профілактики невиношування і передчасних пологів при багатоплідній вагітності.

ПРИМЕНЕНИЕ РАЗГРУЖАЮЩЕГО АКУШЕРСКОГО ПЕССАРИЯ У ЖЕНЩИН С МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НЕВЫНАШИВАНИЯ И ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ. В последние годы, в результате более широкого применения репродуктивных технологий, значительно возросло количество многоплодных беременностей. Среди различных факторов риска невынашивания беременности и развития преждевременных родов занимает определенное место многоплодная беременность. Существующие методы профилактики и лечения этой патологии не всегда достигают своей цели. В данной статье приведен анализ эффективного применения разгружающего акушерского пессария «Юнона» для профилактики невынашивания и преждевременных родов при многоплодной беременности.

USING THE UNLOADING OBSTETRIC OF CAESAREAN SECTION IN THE WOMEN WITH MULTIPLE PREGNANCY FOR PROFILACATION OF MISCARRIAGE A PREGNANCY AND PREMATURELY BIRTH. It is increasing the amount of multiple pregnancy because of more wide using of reproductive technologies in the last years. Multiple pregnancy takes some part in different factors of risk in miscarriage of pregnancy and in the development of prematurely birth. Prevention methods and treatment of this pathology are not always effective. There is given the analysis of affective using of unloading obstetric of Caesarean section «Junona» for prophylaxis of miscarriage and prematurely birth at multiple pregnancy.

Ключові слова: багатоплідна вагітність, акушерський розвантажуючий песарій.

Ключевые слова: многоплодная беременность, акушерский разгружающий пессарий.

Key words: multiple pregnancy, unloading obstetric of cesarean section.

ВСТУП. За останні роки в усьому світі зросла кількість багатоплідної вагітності з 1,6 % до 35–40 %, що, очевидно, зумовлено застосуванням технологій допоміжної репродукції [5, 6, 8].

Одним з найбільш частих ускладнень багатоплідної вагітності є невиношування і передчасні пологи, що зустрічається майже у половині випадків і в значній мірі є причиною перинатальної смертності [1, 2, 9].

Причин розвитку невиношування вагітності і передчасних пологів існує багато і однією із них може бути істинна цервікальна недостатність (ІЦН), багатоплідна вагітність та ін. Але здебільшого справжня причина невиношування і передчасних пологів залишається невідомою. Частота ІЦН, що призводить до передчасного переривання вагітності, зустрічається від 7,2 % до 13,5 %, у другому триместрі вагітності на неї припадає 40 %, а в третьому – у кожному третьому випадку [7].

У науковій медичній літературі описані різні хірургічні методи корекції ІЦН, які направлені на механічне підсилення обтураційної функції внутрішнього вічка шийки матки. Разом з позитивною дією, вони мають ряд негативних наслідків: вимагають виконан-

ня в умовах стаціонару з ретельною психологічною підтримкою вагітної; з участю анестезіолога і в майбутньому можуть призводити до різноманітних ускладнень і навіть розриву матки. В останні роки для лікування ІЦН, попередження невиношування вагітності і розвитку передчасних пологів набув ефективного застосування акушерський розвантажуючий песарій «Юнона» одноразового використання («Симург», Білорусь) [3, 4]. Він не потребує спеціальної підготовки, крім загальноприйнятих методів обстеження вагітної та участі суміжних фахівців (анестезіолога), менше психологічно травмує вагітну.

Однією з основних переваг даного методу є можливість його застосування з профілактичною метою невиношування вагітності і передчасних пологів в амбулаторних умовах.

Враховуючи позитивні результати використання акушерського розвантажуючого песарію при ІЦН, крім існуючих методів лікування і профілактики невиношування вагітності і розвитку передчасних пологів при багатоплідній вагітності, ми вирішили з профілактичною метою цих ускладнень застосувати розвантажуючий акушерський песарій «Юнона». В літера-

турі не знайшли відображення методу застосування розвантажуючого песарію з метою профілактики невиношування і передчасних пологів при багатоплідній вагітності.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ. Для вирішення поставленої мети і завдання під спостереженням перебували 15 жінок з багатоплідною (двійня) вагітністю у віці 26–33 роки. З них першовагітних було 8 (53,3 %) жінок, повторно вагітних – 7 (46,7 %) без обтяженого акушерського анамнезу. За їх письмовою згодою, для профілактики невиношування і передчасних пологів був запропонований акушерський розвантажуючий песарій «Юнона» одноразового використання («Симург», Білорусь). Спектр дії акушерського песарію: частковий перерозподіл внутрішньоматкового тиску на передню стінку матки внаслідок вентрального розташування песарію, фізіологічна сакралізація шийки матки завдяки фіксації у зміщеному центральному отворі акушерського песарію; замикання шийки матки стінками центрального отвору песарію; збереження слизової протоки, поліпшення психологічного стану пацієнтки [3].

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. Дослідження жінок з багатоплідною вагітністю проведені протягом 2012–2014 рр. на базі Тернопільського перинатального центру. Всі жінки були мешканками міста. У віці від 26 до 30 років було 9 (60,0 %) жінок, від 31 до 33 років – 6 (40,0 %). Вагітні своєчасно стали на облік в жіночі консультації і за ними велось спостереження лікарями акушерами-гінекологами відповідно до наказу № 417 МОЗ України. При взятті на облік всі жінки проходили повне клінічне обстеження, консультовані суміжними спеціалістами. Відхилень від норми не виявлено. З метою профілактики виникнення передчасних пологів їм було запропоновано у терміні 15–16 тижнів вагітності застосовувати акушерський розвантажуючий песарій «Юнона». Від вагітних отримана письмова згода. При наявності першого чи другого ступеня чистоти вагіни і відсутності інших протипоказань, у терміні 15–16 тижнів був застосований розвантажуючий акушерський песарій. За вагітними лікарями жіночої консультації велось ретельне спостереження; у першій половині вагітності – 2–3 рази на тиждень, в другій – кожних два тижні, а в 30 тижнів – кожного тижня. Особлива увага приділялась перебігу вагітності, оцінці розвитку внутрішньоутробних плодів їх передбачуваної маси, а також визначалась кількість навколоплідних вод. Ультразвукові дослідження вагітних проводились: перше – в терміні 11–12 тижнів, друге – у 18–21 тиждень, третє – у терміні 30–34 тижні. Біофізичне дослідження профілю плодів

проводилося в 36–37 тижнів вагітності, і при цьому оцінка плодів 8–9 балів діагностована у 10 (66,7 %), 8–7 балів – у 5 (33,3 %). При кожному відвідуванні жіночої консультації проводилось бактеріоскопічне дослідження мазків на флору. Порушення біоценозу піхви не виявлено. Загрози переривання вагітності та інших відхилень від нормального перебігу вагітності і внутрішньоутробного стану плода не спостерігалось.

У терміні 37 тижнів вагітності, в амбулаторних умовах, були видалені акушерські песарії і жінки з початком пологової діяльності поступали на пологи.

У терміні 38–39 тижнів народило 8 (61,5 %) жінок і в 40 тижнів – 5 (38,5 %). Пологи проходили фізіологічно, тривалістю 8–10 годин, без розривів шийки матки і промежини. У 5 (38,5 %) жінок були незначні пошкодження слизової піхви, цілісність якої відновлена. Крововтрата в цілому склала – 300 мл.

У двох жінок з сідничними передлежаннями перших плодів використано кесарів розтин.

При народженні дітей біохоріальна біамніотична двійня діагностована у 9 (60,0 %), монохоріальна біамніотична – у 6 (40,0 %). Кесарів розтин пройшов типово, вилучено 4 здорових доношених дітей з масою від 2500,0 до 3300,0 грамів і оцінкою по шкалі Апгар 8–9 балів. Маса новонароджених коливалась від 2600,0 до 3400,0 грамів і оцінкою по шкалі Апгар 8–9 балів. Неонатальний період новонароджених і післяпологовий період породіль проходили нормально.

На 4–5 добу післяпологового періоду породіллі з фізіологічним перебігом пологів із дітьми виписані додому. Після операцій період у породіль після кесаревого розтину проходив нормально і вони на 7–8 добу виписані з дітьми додому.

Проведені дослідження показали ефективність застосування розвантажуючого акушерського песарію з метою попередження передчасних пологів при багатоплідній вагітності.

ВИСНОВОК. Таким чином, простота використання акушерського песарію, який не викликає негативного впливу на перебіг вагітності та стан плода, сприяє попередженню невиношування вагітності і виникнення передчасних пологів дозволяє застосувати його з профілактичною і лікувальною метою у жінок з багатоплідною вагітністю.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. Отримані перспективні результати, при застосуванні розвантажувального акушерського песарію «Юнона» для профілактики передчасних пологів у жінок з багатоплідною вагітністю, потребують подальших досліджень з метою більш широкого застосування у жінок із невиношуванням вагітності і передчасними пологами.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Бенюк В.А. Ретроспективний аналіз течення вагітності та родов у многорожавших женщин / В. А. Бенюк, І. В. Майданник, Саллами Мохамед Амин // «Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України». – К., 2014. – С. 16–17.
2. Особливості перебігу багатоплідної вагітності у жінок з непліддям, лікованим із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій / Л. Г. Бойчук, О. М. Макарчук, О. М. Островська [та ін.] // Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. – 2012. – № 1. – С. 165–167.
3. Занько С. Н. Предупреждение преждевременных родов с помощью акушерского разгружающего pessaria / С. Н. Занько, А. Ю. Журавлев // Здоровоохранение. – 2004. – № 8. – С. 6–9.
4. Зарічанська Х. В. Перебіг вагітності із істміко-цервікальною недостатністю / Х. В. Зарічанська, С. Б. Ходаківський, М. С. Гуменюк // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К., 2012. – С. 199–201.
5. Кравченко О. В. Особливості розвитку плодів та новонароджених при багатоплідній вагітності / О. В. Кравченко, С. М. Ясинівська // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К., 2014. – С. 196–198.
6. Круть Ю. Я. Многоплодная беременность. Современный взгляд на проблему / Ю. Я. Круть, Я. В. Бабинчук // Здоровье женщины. – 2013. – № 6. – С. 83–85.
7. Сидельникова В. М. Привычная потеря беременности / В. М. Сидельникова. – М., 2002. – 303 с.
8. Dodd J. M. Specialised antenatal elimis or women with a multiple pregnancy to improve maternal and indlant outcomes / J. M. Dodd // Cochran Database of systematic Reviews, 2008, issue 4.
9. Growth restriction as a determinant of outcome in preterm discordant twins / Y. Yinon, R. Mazkereth, N. Rosentzweig [et al.] // Obstet. Gynecol. – 2005. – P. 80–84.

Отримано 18.03.15