

Although the findings of the current study confirm and expand those of a previous meta-analysis (reported by Medscape Medical News), «there remains a lack of widespread uptake and previously published guidelines on vaginal preparation have not been modified to include cesarean delivery» the authors write.

«Because it is generally an inexpensive and simple intervention, we recommend preoperative

vaginal preparation in these women before cesarean delivery with a sponge stick preparation of povidone-iodine 10% for at least 30 seconds,» the authors write. «More data are needed to assess whether this intervention may be also useful before cesarean delivery in women not in labor and for those without ruptured membranes.»

The authors have disclosed no relevant financial relationships.

*Obstet Gynecol. Published online August 8, 2017. Abstract  
For more news, join us on Facebook and Twitter*

## Санация влагалища до проведения кесарева сечения снижает риск инфицирования

Obstet Gynecol. Published online August 8, 2017. Abstract

Перевод и адаптация: Ю.В. Давыдова, А.А. Огородник

Систематический обзор и мета-анализ показали, что обработка влагалища антисептическим раствором перед родоразрешением путем кесарева сечения снижает риск возникновения эндометрита, особенно у женщин, у которых началась родовая деятельность, или у тех, у кого на момент вмешательства произошел разрыв плодного пузыря.

«Наиболее важным фактором риска появления послеродовой инфекции у матери является кесарево сечение. У женщин, которым проводят кесарево сечение, риск развития инфекции и инфекционная заболеваемость в 5–20 раз выше по сравнению с теми, которые рожали естественным путем», — объясняют исследователи.

Клаудия Каизутти, врач, сотрудник отдела экспериментальной клинической и медицинской науки клиники акушерства и гинекологии Университета Удине (Италия) и ее коллеги изложили результаты в статье, опубликованной в Интернете в журнале *Obstetrics & Gynecology*.

В рандомизированных контролируемых исследованиях сравнивали показатели у женщин, которым проводили вагинальную чистку любым типом антисептического раствора непосредственно перед родоразрешением путем кесарева сечения, с теми, кому ее не проводили.

В систематический обзор авторы включили 16 рандомизированных исследований (n=4837 женщин), в том числе 15 исследований (n=4744 женщины), использованных в мета-анализе. Авторы отметили, что отдельно анализировали

1 исследование, в котором сравнивали два различных вагинальных препарата.

В 11 исследованиях применяли различные процентные концентрации раствора «Повидон-йод», в 3 — раствор диацетата хлоргексидина, в 1 — вагинальный гель «Метронидазол», еще в 1 — «Цетримид». Во всех исследованиях проводили профилактическое или интраоперационное введение антибиотиков, а в 3 — вводили их также после операции.

Как сообщили авторы, частота развития эндометрита у женщин, которым проводили предоперационную санацию влагалища, составила 4,5%, что значительно ниже, чем в группе контроля, в которой это значение составило 8,8% (относительный риск [ОР], 0,52, 95% доверительный интервал [ДИ], 0,37–0,72). Аналогичным образом, послеоперационная лихорадка наблюдалась у значительно меньшего количества женщин, которым проводили вагинальную чистку, по сравнению с теми, кому ее не проводили (9,4% по сравнению с 14,9%, ОР, 0,65, 95% ДИ, 0,50–0,86).

Значимые различия в частоте послеоперационной раневой инфекции или других раневых осложнений не выявлены.

«Анализ в подгруппах показал, что сокращение случаев послеоперационного эндометрита значимо только для женщин, у которых уже началась родовая деятельность, и для женщин, у которых произошел разрыв околоплодного пузыря», — отметили авторы.

В 3 исследованиях данные стратифицировали, исходя из того, началась ли у женщины

родовая деятельность, а в 4 исследования вошли только женщины с начавшейся родовой деятельностью. Авторы сообщили, что у женщин, которым начали проводить кесарево сечение в ходе естественных родов, после вагинальной чистки эндометрит развивался значительно реже по сравнению с контрольной группой (8,1% по сравнению с 13,8%, ОР, 0,52, 95% ДИ, 0,28–0,97), тогда как у женщин, у которых на момент кесарева сечения родовая деятельность не началась, такое преимущество от проведения вагинальной чистки не отмечалось (3,5% по сравнению с 6,6%, ОР, 0,62, 95% ДИ, 0,34–1,15).

Регрессионный анализ показал статистически значимое снижение частоты случаев эндометрита у женщин с разрывом околоплодного пузыря, которым проводили вагинальную чистку (4,3% по сравнению с 20,1%, ОР, 0,23, 95% ДИ, 0,10–0,52), чего не наблюдалось у женщин, у которых на момент кесарева сечения околоплодный пузырь был целым (4,4% по сравнению с 6,8%, ОР, 0,71, 95% ДИ, 0,40–1,24).

«Преждевременное излитие околоплодных вод — известный фактор риска инфекционной заболеваемости после проведения кесарева сечения, поэтому санация влагалища в этой подгруппе женщин имеет особое значение», — объяснили авторы.

Результаты анализа в подгруппах, где сравнивали эффект санации в зависимости от типа препарата с дооперационным применением антибиотиков, совпали с результатами общего анализа.

Что касается профилактического использования антибиотиков, исследователи выявили снижение частоты развития эндометрита на 67% в связи с вагинальной чисткой. «Четко показано, что профилактика хирургических инфекций с помощью внутривенных антибиотиков перед родоразрешением путем кесарева сечения эффективна для сокращения инфекционной заболеваемости», — отметили исследователи. — Таким образом, эта процедура

является стандартом оказания медицинской помощи, а сделанные выводы можно перенести на практическую область».

Несмотря на то, что результаты текущего исследования подтвердили и расширили данные предыдущего мета-анализа (о котором сообщил ресурс Medscape Medical News), «указанные результаты так и не получили достаточного распространения, а в ранее опубликованные руководства по проведению санации влагалища не внесены изменения, учитывающие проведение кесарева сечения», — указали авторы.

«Поскольку эта процедура, как правило, проста и не требует значительных материальных затрат, мы рекомендуем проводить предоперационную санацию влагалища до родоразрешения путем кесарева сечения у женщин при помощи «Повидон-йод 10%, губки с держателем в течение минимум 30 секунд, — пишут авторы. — Чтобы оценить эффективность этой процедуры до проведения кесарева сечения у женщин, у которых не началась родовая деятельность, или у тех, у кого целостность околоплодного пузыря не нарушена, полученных данных недостаточно».

*Авторы не представили сведения о финансовых отношениях.*

*Журнал Obstetrics & Gynecology. Опубликовано 8 августа 2017 года.*

**Комментарии редакции:** использование методик профилактики послеродовых эндометритов с включением до операционного введения препаратов местного действия является общепринятой методикой с доказанной эффективностью, которая прописана во многих национальных протоколах и руководствах. Использование местных антисептиков позволяет снизить нагрузку на организм при проведении антибиотикопрофилактики, а также уменьшить длительность лечения. Таким образом, проведение санации является обязательным до и после оперативного родоразрешения.