

Участь у групах пренатального консультування поліпшує перинатальні наслідки

Participation in group prenatal care may improve birth outcomes

Mary Ann Liebert

Journal of Women's Health

Published: 22 October, 2018

Нещодавнє ретроспективне когортне дослідження, проведене більш ніж серед 9000 вагітних, показало, що жінки, які проходили групове пренатальне консультування, мали значно менший ризик розвитку передчасних пологів або народження дитини з низькою масою тіла порівняно з жінками, які отримували лише індивідуальне консультування. Жінки, які відвідували п'ять або більше групових занять, мали нижчий ризик передчасних пологів та народження дитини з низькою масою тіла. Така інформація наведена в статті, опублікованій у *Journal of Women's Health*.

Шайна Д. Каннінгем, доктор філософії, і колеги з Йельської школи охорони здоров'я (Нью-Хейвен, штат Коннектикут), а також працівники медичного центру Університету Вандербільта (Нешвілл, штат Теннессі) у статті «Група пренатальної допомоги знижує ризик передчасних пологів та народження дитини з низькою масою тіла: відповідне когортне дослідження» висвітлили результати дослідження,

в якому порівнювали перебіг пологів у двох когортах: жінки з одноплідною вагітністю, які отримували групове пренатальне консультування, та жінки, які отримували індивідуальне консультування в медичному центрі Університету Вандербільта, з січня 2009 р. по червень 2016 р. У дослідження включені лише жінки, які вперше народжували та отримували пренатальну допомогу.

«Результати цього дослідження показують потенційний позитивний вплив відвідування груп пренатального консультування на результат пологів та дотримання рекомендацій пацієнтами, — стверджує Сьюзен Джордж Корнштейн, доктор медицини, головний редактор журналу жіночого здоров'я та виконавчий директор Інституту здоров'я жінок штату Вірджинія (Річмонд, штат Вірджинія). — Як зазначають автори, потрібні зусилля, спрямовані на заохочення та підтримку широкого впровадження групового пренатального консультування в системах охорони здоров'я, а також серед пацієнтів та провайдерів».

Новий підхід до неонатального сепсису в країнах, що розвиваються, може врятувати тисячі життів

New approach to neonatal sepsis in developing nations could save thousands of lives

American Society for Microbiology

Published: 22 October, 2018

Сепсис є основною причиною запобіжної смерті серед новонароджених у тропічних країнах. Антибіотик Цефтріаксон, що раніше був доступний у формі ін'єкцій, тепер можна вводити через пряму кишку. Цей метод може щорічно рятувати життя декількох сотень тисяч новонароджених із сепсисом. Відповідні дослідження опубліковані в журналі Американського товариства мікробіології «Протимікробні препарати та хіміотерапія».

Сепсис — переважна імунна реакція на інфекцію, що може зумовити пошкодження тканин, відмову органів і смерть.

У регіонах світу, де такі випадки смерті поширені, ресурси обмежені та немає спеціалізованих лікарень, необхідне лікування розпочинають із запізненням у години або дні. Тому існує нагальна потреба в ректальній формі препарату.

«Ректальний антибіотик може знизити рівень смертності, оскільки скорочує затрим-

ку в лікуванні критично хворих новонароджених», — заявив автор, доктор фармацевтичних наук Тіна Касс, доцент кафедри фармацевтичних технологій та біофармації, Університет Бордо (Франція).

Дослідження, у співпраці між Hoffmann la Roche та вченими університету, засновані на роботі, проведеної на початку 80-х років у фармацевтичній компанії Hoffmann la Roche, в якій досліджено ін'єкційні та ректальні препарати цефтріаксону, але зареєстровано лише ін'єкційний препарат. Дослідження щодо ректальних форм не опубліковані.

Лікування за допомогою ректальних форм можна проводити навіть у критичних станах,

за яких у новонароджених спостерігаються судоми або відсутня свідомість.

Співпраця з Hoffmann la Roche підвищила ймовірність успіху та скоротила терміни, оскільки Roche вклав кошти у дослідження ректальних форм цефтріаксону.

Цефтріаксон має декілька переваг над іншими антибіотиками. Сепсис спричиняють різноманітні збудники, але цефтріаксон має широкий спектр дії. Цей препарат характеризується хорошим показником безпеки в новонароджених, добре проникає через гематоенцефалічний бар'єр. Цефтріаксон можна вводити одноразово, оскільки він має значно повільнішу елімінацію порівняно з цефалоспоринами третього покоління, пеніцилінами або карбапенемами.

Індукція пологів на 39-му тижні може принести користь вагітним жінкам та їхнім дітям

Inducing labor at 39 weeks may benefit pregnant women and their babies

Wiley

Published: October 17, 2018

Оскільки поширеність ускладнень у матері та плоду зростає зі збільшенням терміну вагітності понад 39 тижнів, індукція пологів на 39-му тижні була запропонована як засіб забезпечення оптимального здоров'я матерів та новонароджених.

У журналі *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology* наведено аналіз даних п'яти рандомізованих контрольованих досліджень і виявлено, що вибіркова індукція пологів при неускладненій одноплідній вагітності 39 тижнів не пов'язана з високими показниками ускладнень і, фактично, може знизити ризик кесаревого розтину, гіпертонічної хвороби та необхідність респіраторної підтримки у новонароджених.

«Тепер у нас є достатньо даних про неускладнену одноплідну вагітність, щоб підтвердити висновок, що індукція пологів із 39 тижнів є безпечним та потенційно корисним варіантом для жінок», — зазначив провідний автор д-р Олександр Сотіріадіс з Арістотельського університету в Салоніках (Греція). — Перед індукцією пологів у вагітної з низьким ступенем ризику пацієнтку слід повідомити, що це може призвести до більш тривалого та болючого процесу порівняно зі спонтанними пологами. Пологові служби також повинні розглянути вплив широкомасштабної індукції пологів на штатний розклад та можливості післяпологових відділень».

Рубрику підготував к.мед.н. Огородник А.А.