

Мета роботи. Дослідити особливості гестаційного процесу у жінок з тромботичними ускладненнями для профілактики та лікування акушерських ускладнень.

Матеріал та методи дослідження. Ретроспективно проаналізовано перебіг вагітності 48 жінок з тромботичними ускладненнями.

Результати дослідження. Для вагітності у жінок з тромботичними ускладненнями статистично-достовірним є зростання кількості загроз переривання – 8 (16,1%). У післяпологовому періоді статистично-достовірним є зростання кількості анемії – 6(20%).

Висновки. Для вагітності у жінок з тромботичними ускладненнями статистично-достовірним є зростання кількості загроз переривання – 8 (16,1%) випадків. У післяпологовому періоді виявлено зростання кількості анемії – 6(20%) випадків, та зростання кількості народжуваності дітей за шкалою Апгар в 7 балів.

КЛІНІЧНИЙ АНАЛІЗ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА РОДІВ У ЖІНОК З РУБЦЕМ НА МАТЦІ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД МЕТОДУ РОЗРОДЖЕННЯ

Пекарь А. Ю., Корсак В. В.

ДВНЗ «УжНУ», Інститут післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра охорони материнства і дитинства, Ужгород

Ключові слова:

Вступ. В Україні за останні 20-30 років частота кесаревого розтину, як методу розродження збільшилася в 10 разів – від 0.7% до 20%, натомість збільшується кількість жінок з рубцем на матці.

Мета роботи. Дослідити клінічні особливості перебігу вагітності та родів у жінок з рубцем на матці в залежності від методу розродження.

Матеріали та методи дослідження. Проведено ретроспективний аналіз 200 історій пологів жінок з рубцем на матці, розроджених на базі УМПЦ. Серед яких було виділено 2 групи: I група (досліджувана) – 100 жінок, розроджені через природні родові шляхи; II група (контрольна) – 100 жінок, яким був проведений повторний кесарів розтин.

Результати дослідження. Ускладнення під час вагітності та родів були виявлені у 15 (7,5%) породіль I групи та 68 (34%) II групи ($p < 0,05$). Об'єм крововтрати під час операції становив більше 500 мл у 20 (20%) випадках, а у 4-х жінок (4%) більше 1000 мл, в той час як у жінок I групи крововтрата під час фізіологічних пологів у жодному випадку не перевищила 400 мл ($p < 0,05$). Більшість немовлят в жінок II групи народилися здоровими в 60% випадків, а в жінок I групи на 25% ($p < 0,05$) більше здорових новонароджених – (85%).

Висновки. Загальновідомо, що будь-яке оперативне втручання гірше за фізіологічний перебіг подій. При задовільному стані матері та плоду й правильній оцінці спроможності рубця на матці роди через природні родові шляхи є безпечною альтернативою повторному кесаревому розтині.