

узкий таз, ПП — 11,1%, ПОНРП — 7,4%, тяжелая ПЭ — 7,4%. Показаниями к применению Пабала были: многоплодие- 20%, многоводие- 12,5%, многоорожавшие — 17,5%, гипотоническое кровотечение — 16,3%, крупный плод-5%, миома матки больших размеров — 3,8%. Объем кровопотери составил: до 1 литра — 91,7%, до 2 литров — 8,3%. Применялись другие кровесберегающие технологии-транексам — 100%, УБТ — только в 3,8%. В 2,5% случаях кровотечение было коагулопатическим, что потребовало применения гистерэктомии.

Выводы: Пабал — высокоэффективный препарат для профилактики гипо/атонического кровотечения [1]. В 91,7% случаев кровопотеря не превысила 1000 мл. Применение Пабала при гипотоническом кровотечении только в 3,8% потребовало УБТ. Эффективность составила 97,5%, так как только в 2,5% была произведена гистерэктомия.

Литература

1. Шакурова Е.Ю., Ившин А.А., Яцухно Л.В., Яковлева И.Е., Яковлева А.И., Колыбина П.В. Международный опыт применения пабала (карбетоцин) для профилактики и лечения послеродовых кровотечений // Российский вестник акушера-гинеколога. 2016;16(4):44–49.

РАЗВИТИЕ ЭНДОМЕТРИТА У ЖЕНЩИН КАК РЕЗУЛЬТАТ НАРУШЕНИЯ ИНВОЛЮТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ МАТКИ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Сенчакова Ю.А., Железная А.А., Морозова Н.А., Морозова Н.И., Дмитренко З.Г.

Научные руководители: д. м. н., профессор Железная А.А., к. м. н., доцент Морозова Н.А.
Кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии,
детской и подростковой гинекологии ФИПО
Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Актуальность: одним из основных патогенетических механизмов возникновения послеродовых воспалительных заболеваний является замедление процессов обратного развития матки. Отсутствие тенденции к снижению послеродовых осложнений зависит от состояния системы интерферона родильниц и исходного состояния здоровья.

Цель исследования: оценить роль системы интерферона в развитии гнойно- воспалительных заболеваний в послеродовом периоде.

Материалы и методы: в исследование были включены 32 (64%) родильницы с нарушением инволюции матки и 18 (36%) родильниц с послеродовым эндометритом. Контрольную группу составили 22 здоровые родильницы. Показатели интерферона оценивали по способности лейкоцитов индуцировать α -интерферон и γ -интерферон.

Результаты: проведенные исследования показали, что имеет место угнетение интерферон — синтезирующей функции лимфоцитов. Уровень α — интерферона у женщин с нарушением инволюции матки и эндометритом после естественных родов был в 5 раз, а у родильниц после кесарева сечения в 10 раз ниже, чем у женщин с неосложненным послеродовым периодом. Данные γ — интерферона у родильниц основных групп были в 2 раза ниже по сравнению с контрольной группой.

Выводы: в развитии осложнений в послеродовом периоде задействован один и тот же патогенетический механизм, о чем свидетельствуют показатели системы интерферона (повышение сывороточного интерферона доказывает развитие воспалительного процесса).

Литература

1. Вербицкая М.С. Особенности течения, диагностики и прогнозирования послеродового эндометрита / М.С. Вербицкая // Мед. журнал. 2011. № 3. С. 22–29.
2. Сичинава, Л.Г. Акушерство и гинекология / Ред. Г.М. Савельева, Л.Г. Сичинава. М.: ГЭОТАР-Медицина, 2016. 735 с.