

МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АКУШЕРСКОГО ПЕССАРИЯ И СЕРКЛЯЖА

© Воронцова Дарья Олеговна, Ермакова Екатерина Владимировна

Научный руководитель: к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии СПбГПМУ Прохорович Т. И., ассистент кафедры акушерства и гинекологии СПбГПМУ Куц Е. Е.

Кафедра акушерства и гинекологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Воронцова Дарья Олеговна — студентка 4 курса Лечебного факультета.

E-mail: voronsova2000.d@gmail.com

Ключевые слова: истмико-цервикальная недостаточность, серкляж, серкляжный шов, пессарий, преждевременные роды, пролонгирование беременности.

Актуальность исследования: В настоящее время наблюдается прирост количества беременных пациенток с установленным диагнозом — истмико-цервикальная недостаточность [4]. Одна из самых распространённых проблем — преждевременное раскрытие шейки матки, опосредованное ИЦН [1]. Именно поэтому врачам-акушерам-гинекологам необходимо владеть знаниями о различных методах пролонгирования беременности, включая серкляж и акушерский пессарий [2, 3].

Цель исследования: Изучение методов коррекции истмико-цервикальной недостаточности, определение предпочтительного способа коррекции, оценка эффективности применения серкляжного шва и акушерского пессария.

Материалы и методы: Истории болезни 30 пациенток, проходивших лечение в Перинатальном центре ФГБОУ ВО Санкт-Петербургском Государственном педиатрическом медицинском Университете Министерства Здравоохранения Российской Федерации. Были проанализированы исход и течение пролонгированных беременностей.

Результаты: Из 30 обследованных пациенток диагноз «Истмико-цервикальная недостаточность» был подтвержден у 21 беременной женщины (70%), из которых у 13 был применен АРП, а у 8 — серкляж, 5 пациенток (16,7%) имели основания для постановки диагноза, но ИЦН официально не подтвердилась, и 4 пациентки являлись контрольной группой без ИЦН. По полученным данным пролонгировать беременность на срок 37 недель и более удалось у 11 женщин с применением АРП. Применение серкляжного шва также оказалось эффективным: у всех женщин удалось сохранить беременность, затем они были выписаны из стационара до начала родовой деятельности. Выкидышей, опосредованных ИЦН не наблюдалось.

Выводы: Многим беременным женщинам старше 30 лет диагностируют ИЦН, угрожающую вынашиванию плода. Именно поэтому врачи-акушеры-гинекологи должны владеть такими методами коррекции, как акушерский пессарий и серкляжный шов, так как они демонстрируют свою эффективность и безопасность.

Литература

1. Анатомические аспекты течения и исхода беременности у женщин при истмико-цервикальной недостаточности / О. И. Лосева, Е. Н. Комиссарова, Н. Р. Карелина [и др.] // Врач-аспирант. — 2018. — Т. 90. — № 5. — С. 32–38. — EDN YKZVYT.
2. Яковлева О.В., Яшук А.Г., Масленников А.В., Тюрина А.А., Загидуллина Р.Р. «Эффективность серкляжа для профилактики преждевременных родов в зависимости от используемого шовного материала. Практическая медицина». 2020. Т. 18, № 6, С. 30–33.
3. Suhag A, Berghella V. «Cervical Cerclage.Clinical Obstetrics & Gynecology». 2014; С. 57–67.
4. Dharan V.B., Ludmir J. Alternative treatment for a short cervix: the cervical pessary // Semin. Perinatol. — 2009 — Vol. 33. — P. 338–342