

ВАКУУМ - ЭКСТРАКЦИЯ. ИСХОДЫ ДЛЯ МАТЕРИ И ПЛОДА

Вескова Нина Сергеевна

студент Новосибирского государственного медицинского университета, РФ, г. Новосибирск

Сергеева Янина Сергеевна

студент Новосибирского государственного медицинского университета, РФ, г. Новосибирск

Серебрякова Марина Леонидовна

студент Новосибирского государственного медицинского университета, РФ, г. Новосибирск

Стариков Николай Валерьевич

научный руководитель, кандидат медицинских наук, доц. Новосибирского государственного медицинского университета, РФ, г. Новосибирск

В работе изучены основные причины, по которым исследуемым нами женщинам проводилось родоразрешение методом вакуумной экстракции плода, а также исходы для матери и плода. Выявлено, что основными причинами экстренного наложения вакуум-экстрактора явилась острая внутриутробная гипоксия плода II степени в 77% случаев. Исходы для матери и плода, в основном, благоприятные. Случаев мертворождения и тяжёлых поражений ЦНС отмечено не было. Использование данного метода расширяет возможности оперативного родоразрешения через естественные родовые пути и, при правильной технике наложения, является безопасным для матери и плода.

*«Вакуум – экстракция – операция, производимая тогда,
когда время для кесарева сечения уже прошло,
а для акушерских щипцов еще не наступило»*

Введение.

Гипоксия плода и асфиксия новорождённого занимает одно из первых мест среди причин перинатальной заболеваемости и смертности. В последние годы асфиксия наряду с внутричерепной родовой травмой и аномалиями развития составляют до 40% в структуре перинатальной смертности. Поэтому одной из важнейших задач врача акушера-гинеколога является обеспечение благоприятного исхода беременности и родов для матери и плода.

В настоящее время среди оперативных методов родоразрешения самым частым является операция кесарева сечения, поскольку отмечается увеличение относительных показаний со стороны матери и показаний со стороны плода. Но, тем не менее, данный метод родоразрешения не решает всех проблем и не снижает риск развития послеродовых осложнений. Более того, в некоторых акушерских ситуациях, когда упущен момент для проведения операции кесарева сечения или имеются противопоказания для нее, а головка плода недоступна для наложения акушерских щипцов, актуальным становится применение вакуум – экстракции как единственной возможной операции для рождения живого ребенка.

Вакуум-экстракция плода – это акушерская родоразрешающая операция, при которой плод искусственно извлекается через естественные родовые пути с помощью вакуум-экстрактора. В связи с техническим прогрессом и усовершенствованием моделей вакуум-экстрактора в

современном акушерстве растет популярность данного метода.

Цель.

Оценка исходов родов для матери и плода после оперативного родоразрешения через естественные родовые пути с применением методики вакуумной экстракции.

Материалы и методы исследования.

В исследование было привлечено 88 историй родов родильниц (в возрасте от 17 лет до 41 года), родоразрешённых через естественные родовые пути с применением методики вакуумной экстракции плода на базе МБУЗ НСО «Новосибирский городской перинатальный центр» (НГПЦ) в 2014 году. По данным историй родов оценивали исходы для матери и плода, а также следующие факторы: отягощенный акушерско-гинекологический анамнез, экстрагенитальная патология, осложнения беременности, интранатальные осложнения, и их влияние на состояние плода. Были созданы корреляционные группы. Полученные результаты обрабатывали статистически с использованием пакета программ "Statistica, ver. 6.0".

Результаты исследования.

Среди всех рожениц первородящих было 94%, повторнородящих – 6%.

Основным показанием к наложению вакуум-экстрактора явилась острая внутриутробная гипоксия плода II степени у 75 рожениц (77%), хроническая внутриутробная гипоксия плода - у 12 рожениц (12%), $p < 0,05$. Сочетание гипоксии плода со слабостью родовой деятельности наблюдалось у 8 рожениц (9%). Слабость родовой деятельности как показание к наложению вакуум-экстрактора отмечена у одной роженицы, $p < 0,05$.

Экстрагенитальная патология отмечена у 75% женщин. Наиболее часто встречаются анемия легкой степени тяжести (47%), миопия (23%), заболевания почек (у 22% женщин) и ожирение (8%), $p < 0,05$

Отягощенный гинекологический анамнез наблюдался в 51% случаев. Наиболее часто наблюдается отягощение анамнеза за счет истмико-цервикальной недостаточности (ИЦН) (24% беременных). У 17% беременных причиной послужили внутриматочные вмешательства, а у 18% беременных – один случай медицинского аборта. 16% беременных использовали внутриматочные контрацептивы, $p < 0,05$.

Беременность осложнилась у 75% беременных. Самым частым осложнением являлась фетоплацентарная недостаточность - у 48% беременных. При этом, у 67% был компенсированный вариант заболевания, а у беременных 33% - субкомпенсированный.

Отёками беременность осложнилась у 32% женщин, а преэклампсия была отмечена у 20% беременных, $p < 0,05$.

По данным литературы, при оперативном родоразрешении через естественные родовые пути методикой наложения вакуум - экстрактора основными исходами для матери являются повреждение мягких тканей родовых путей, патологическая кровопотеря, нарушение функций анального сфинктера и мочевого пузыря, а также разрывы симфиза.

По нашим наблюдениям, основные исходы для матери являются благоприятными. Высокий процент травматизма мягких тканей у рожениц (83%) обусловлен необходимостью рассечения промежности у первородящих женщин при данном способе родоразрешения.

Исходы для новорождённых в основном благоприятные. 19% детей родилось в состоянии асфиксии. В состоянии асфиксии тяжелой степени тяжести родилось 4 ребенка (4%) (оценка по шкале Апгар на 1 минуте – 2 балла, на 5 минуте – 5 баллов), в состоянии асфиксии средней степени тяжести – 15% детей. Все с благоприятным исходом были выписаны домой из родильного дома. У остальных новорожденных состояние оценивалось как удовлетворительное (86%), $p < 0,05$.

Абсолютная короткость пуповины отмечена у 16% беременных женщин, а относительная короткость пуповины – у 56% женщин.

Все исходы для новорождённых нами были условно поделены на 2 основные группы: связанные с применением методики вакуум – экстракции, а также те осложнения, которые, возможно, стали следствием острой или хронической внутриутробной гипоксии.

Основным и единственным осложнением, связанным с применением метода вакуум - экстракции плода является кефалогематома. Это диагноз был поставлен 20 новорожденным (22%). При этом, 5 новорождённым была проведена пункция гематомы. Остальные новорождённые были выписаны из родильного дома с рекомендацией дальнейшего наблюдения участкового невролога.

Синдром гипервозбудимости (59%) и патологические изменения головного мозга (41%), вероятнее всего, стали следствием острой или хронической внутриутробной гипоксии плода.

Такие исходы для новорождённых, как гипотрофия плода (у 10% новорождённых), синдром задержки внутриутробного развития плода (СЗВУР) (21%) и кривошея (у 69% новорождённых) скорее всего, стали следствием наличия у беременных экстрагенитальной патологии, отягощённого гинекологического анамнеза или осложнения беременности.

Выводы:

1. В настоящее время основным показанием к применению методики вакуум – экстракции плода является острая внутриутробная гипоксия плода I и II степени, а также хроническая внутриутробная гипоксия плода, прогрессирующая во II периоде родов.
2. Основным исходом для матери при применении метода вакуум - экстракции является повреждение мягких тканей родовых путей. Исходы для новорождённых были благоприятными. Случаев мертворождения и тяжёлых поражений ЦНС отмечено не было.

Таким образом, можно сделать вывод, что, так как ежегодно возрастает процент гипоксических состояний плода и новорожденного, применение методики вакуум-экстракции плода становится более актуальной. Использование данного метода расширяет возможности оперативного родоразрешения через естественные родовые пути и, при правильной технике наложения, является безопасным для матери и плода.

Список литературы:

1. Абрамченко В. В. активное ведение родов: Методическое руководство. – СПб.: СпецЛит, 1997. – С. 616-625.
2. Айламазян Э. К. Акушерство: Учебник для медицинских вузов. 4-е изд., доп. – СПб.: СпецЛит, 2003. – С. 433.
3. Савельева Г. М., Кулаков В. И., Стрижаков А. Н. Акушерство: Учебник. – М.: Медицина, 2000. – С. 682-686