

## **СЛАБОСТЬ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

*Задорожная Ю.А., студ. 4-го курса*

*Научный руководитель - профессор Жерновая Я.С.*

*СумГУ, кафедра акушерства и гинекологии*

В настоящее время для лечения слабости первичной родовой деятельности применяют утеротонические средства: внутривенное введение окситоцина (6-40 капель в минуту), трансбуккальное применение окситоцина 25 ЕД-100 ЕД, внутривенное введение простагландинов (энзапрост, простенон). Также возможно применение ароксапростала кальция 0,0052% 2 мл в 400 мл NaCl (6-18 кап/мин). Возможно комбинированное внутривенное введение окситоцина и ПГF2 $\alpha$ . Обязательное применение спазмолитиков (но-шпа, апрофен, промедол, папаверина гидрохлорид). Для профилактики внутриутробной гипоксии плода применяют сигетин, вдыхание кислорода, введение эуфилина с глюкозой. При упорной слабости родовой деятельности показано абдоминальное родоразрешение.