

КЕСАРСЬКИЙ РОЗТИН У ЖІНОК З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

Ермоленко Т.С., студентка

Науковий керівник - Калашник Н.В., к.мед.наук, асистент

Сумський державний університет, кафедра акушерства і гінекології

Особливу групу ризику щодо розвитку акушерських і перинатальних ускладнень при абдомінальному розродженні складають жінки з соматичною захворюваністю. Останніми роками в структурі екстрагенітальної патології особливе місце займають різні ендокринопатії, основним варіантом яких є метаболічний синдром, що характеризується поєднанням гіперінсулінемії, первинної артеріальної гіпертензії, дисліпідемії, ожиріння і полікістозних яєчників.

Для вирішення поставленої мети було обстежено 190 жінок, 30 з яких було розроджено через природні пологові шляхи (контрольна група) і 160 – шляхом операції кесарева розтину, при цьому у 100 пацієнток було встановлено діагноз «метаболічний синдром». Для оцінки клінічних результатів проведених досліджень була розроблена спеціальна карта, в яку були внесені всі дані анамнезу, особливості перебігу вагітності, пологів, післяопераційного періоду. Крім того, в цю ж карту було внесено і результати додаткових методів досліджень: цитологічне дослідження аспірату з порожнини матки, транс абдомінальна ехографія швів і матки.

При проведенні планового кесарева розтину у жінок з безпліддям в анамнезі і використанням допоміжних репродуктивних технологій використання однорядного шву за Реверденом дозволяє знизити тривалість операції (на $7,3 \pm 0,6$ хвилин); операційну крововтрату (на $66,9 \pm 6,1$ мл); частоту післяопераційних ускладнень (у 1,9 разу); перебування пацієнток в стаціонарі (на $2,0 \pm 0,3$ дня). При першому і повторному кесаревому розтині у жінок з метаболічним синдромом використання дворядногошву за Реверденом, дозволяє знизити частоту післяопераційних ускладнень (у 3,4 і 2,7 разу); тривалість операції (на $9,3 \pm 0,7$ і $8,9 \pm 0,7$ хвилин); операційну крововтрату (на $88,1 \pm 5,9$ і $91,9 \pm 7,7$ мл) і післяопераційне перебування в стаціонарі (на $2,3 \pm 0,3$ і $2,2 \pm 0,1$ дня). Використання дворядного шва на матці при кесаревому розтині у жінок з метаболічним синдромом дозволяє поліпшити інволюцію матки, а також розміри і площу рубця на матці.