

Возможности нехирургической коррекции ИЦН во второй половине беременности.

А.Ю. Журавлев, С. Н. Занько.

Проблема невынашивания беременности остается одной из наиболее актуальных в современном акушерстве, что обусловлено высоким уровнем перинатальной смертности, заболеваемости и инвалидизации недоношенных новорожденных. Самой частой причиной прерывания беременности во второй ее половине является патологическое состояние шейки матки, определяемое как истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН). Патогенетическая терапия ИЦН направлена на создание искусственной опоры для растущего плодного яйца в области несостоятельного внутреннего и (или) наружного зева шейки матки. В настоящее время известны два основных способа коррекции ИЦН. Наиболее распространенный из них хирургический, имеет ограниченный временной интервал применения от 14 до 22 недель беременности, при наложении шва на шейку матки в более поздние сроки резко возрастает вероятность травмы плодного пузыря и неизбежного при этом прерывания беременности. Метод консервативного церкляжа ИЦН с помощью акушерских разгружающих пессариев не имеет временных ограничений и может быть использован для профилактики преждевременных родов практически в любом сроке беременности.

В связи с вышеизложенным представляет интерес изучение исходов беременности у женщин с ИЦН, коррекция которой с помощью акушерского пессария была начата после 22 недель беременности.

Нами проанализированы исходы беременностей у 132-х женщин, для лечения ИЦН у которых использовался метод нехирургической коррекции. Акушерский пессарий устанавливался в сроке беременности от 22 до 36 недель, средняя длительность его ношения составляла 8,35 недели. Не было зарегистрировано случаев удаления пессария из-за жалоб пациенток или развития осложнений воспалительного характера. Практически все женщины отмечали исчезновение чувства тяжести внизу живота и других симптомов угрозы прерывания беременности через 1-2 суток после введения пессария. Субъективно пессарий женщинами не ощущался, его наличие оказывало благоприятное психологическое воздействие на женщин. При коррекции ИЦН с помощью акушерского пессария в 86,4% процентов случаев беременность была доношена до физиологического срока родов, преждевременное прерывание беременности составило 10,5%, при этом глубоко недоношенным был только один ребенок (масса тела менее 1500 г). В четырех случаях (3,1%) пессарий извлекался ранее 37 недель, в связи с развитием, не связанных с ИЦН и ее лечением, акушерских осложнений, требующих досрочного родоразрешения (гестоз беременных). Перинатальная смертность составила 7,6‰ (умер один доношенный новорожденный), что в два раза ниже чем по родильному дому в целом.

Гнойно-воспалительные заболевания в послеродовом периоде имели место у 5 родильниц, применявших для сохранения беременности акушерский пессарий (2,9 %), что несколько ниже, чем по родильному дому (4,1 %).

При использовании пессария частота заболеваемости новорожденных, как доношенных - 246,7 ‰, так и недоношенных - 708,3 ‰ не отличалась от аналогичных показателей учреждения (262 ‰ и 760 ‰ соответственно).

Приведенные результаты свидетельствуют о высокой эффективности и безопасности применения акушерского пессария во второй половине беременности, когда хирургические методы коррекции ИЦН уже не могут быть использованы.