

О П Ы Т ПРЕИНДУКЦИИ / ИНДУКЦИИ РОДОВ

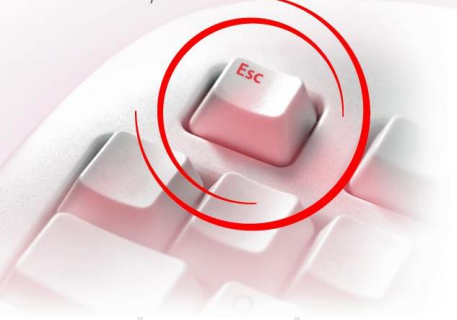
Удовика Н.А., к.мед.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии ГУ ЛНР
«ЛГМУ им. Святителя Луки»

Гордиенко Е.В., к.мед.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии ГУ
ЛНР «ЛГМУ им. Святителя Луки»

Потапенко М.В., врач акушер-гинеколог ГУ ЛНР «Луганский
перинатальный центр»

Луганск 2021





Актуальность проблемы

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ **УВЕЛИЧИЛОСЬ** ЧИСЛО
БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С РАЗЛИЧНОЙ
ПАТОЛОГИЕЙ, КОТОРЫЕ ТРЕБУЮТ ИЛИ МОГУТ
ПОТРЕБОВАТЬ ДОСРОЧНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ

ИНДУЦИРОВАННЫЕ РОДЫ -

ЭТО **искусственно вызванные роды** по показаниям
со стороны матери и/или плода
или по сочетанным показаниям.

*10-20%. индуцированных родов

*Индуцированные роды могут быть:

- преждевременными (22нед+ 1д – 36нед+ 6д беременности)
- своевременными (37 – 42 нед гестации)
- запоздалыми (после 42 нед беременности)

*элективные роды - завершение доношенной беременности в
назначенный срок (по достижении 39-40 нед.)

ИНДУКЦИЯ РОДОВ НАЗНАЧАЕТСЯ ПО СТРОГИМ МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

Условиями безопасности мероприятий по индукции родов является

- полноценность обследования,
- выбор соответствующего метода и обеспечение контроля за состоянием матери и плода,
- готовность к проведению экстренного кесарева сечения,
- поэтому проведение индукции родов следует осуществлять в медицинских организациях акушерского профиля 2-го - 3-го уровня.

ДОКУМЕНТАЦИЯ

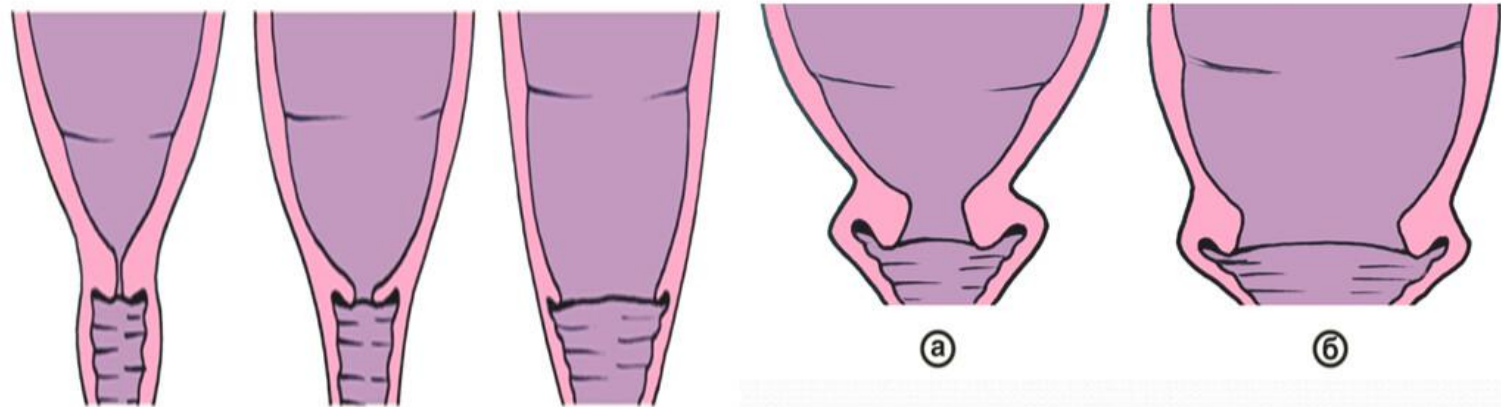
- Клинический протокол «Переношенная беременность», Приказ МЗ Украины № 901 от 27.12.2016
- Клинические рекомендации «Неудачная попытка стимуляции родов (подготовка шейки матки к родам и родовозбуждение)», ООО «Российское общество акушеров-гинекологов» (РОАГ), 2021



клинические рекомендации

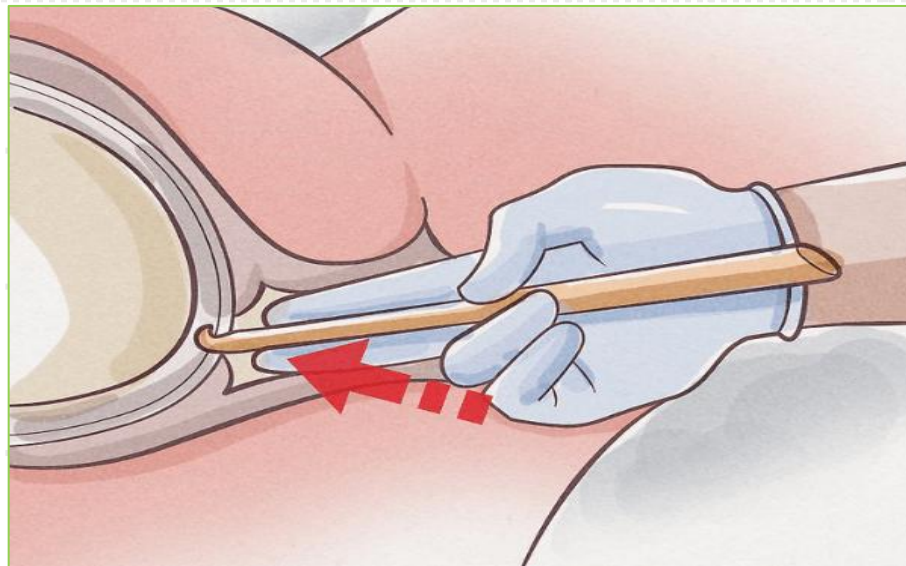
ПРЕИНДУКЦИЯ РОДОВ -

подготовка шейки матки к родам - мероприятия, направленные на «созревание» шейки матки при отсутствии или недостаточной ее готовности к родам.



ИНДУКЦИЯ РОДОВ

- родовозбуждение или **индуцирование** родовой деятельности при достижении зрелости родовых путей с целью родоразрешения через естественные родовые пути.



ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Изучить исходы
беременности у
пациенток с
индуцированными
родами



МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Проведен **ретроспективный** анализ **88** историй родов беременных в возрасте от 18 до 37 лет (средний возраст 28 ± 3 года), которые наблюдались в женской консультации Клиники медицины катастроф ЛРЦЭМП и МК.

Паритет: все обследованные были повторно беременными. Все пациентки имели **самостоятельно наступившую беременность.**

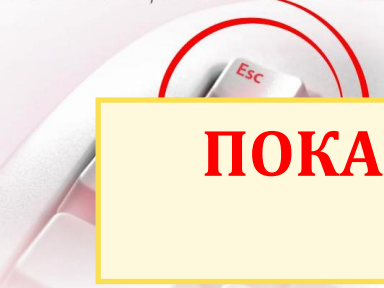
Беременность протекала **физиологически до 36 недель.** Настоящая беременность у всех женщин была **демедикализированной**

Однако, большинство принимали рекомендованную протоколом фолиевую кислоту в первом триместре беременности – 400 мкг в день до 12 недель.



АНАЛИЗ ПОКАЗАЛ:





ПОКАЗАНИЯМИ К ПРИНЯТИЮ РЕШЕНИЯ ОБ ИНДУКЦИИ РОДОВ ЯВИЛИСЬ:

- Беременность более 41 недели и отсутствие родовой деятельности (51 случай – **58,0%**);
- присоединившаяся на последних гестационных неделях гипертензия и/или головная боль (150/100 мм рт ст и следы белка в моче) – 19 случаев (**21,5%**) (срок гестации 37-38 недель);
- указание беременной на снижение шевелений плода и тревожность за его состояние - 18 случаев (**20,5%**) (срок гестации 39-40 недель).

ОБЩИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ИНДУКЦИИ РОДОВ У ОБСЛЕДОВАННЫХ БЕРЕМЕННЫХ НЕ БЫЛО:

- анатомически узкого таза (II-III степени сужения)
- дистресса плода
- тазового предлежания плода
- сросшейся двойни (сиамские близнецы)
- неправильного положения плода (поперечное, косое)
- тяжелых соматических заболеваний матери в ст. декомпенсации
- подозрения на несостоятельность рубца на матке
- шейно расположенных миоматозных узлов матки
- острого живота
- острого герпеса гениталий и др.



УСЛОВИЯ ДЛЯ ИНДУКЦИИ РОДОВ:

1. Обязательное согласие беременной на индукцию родов



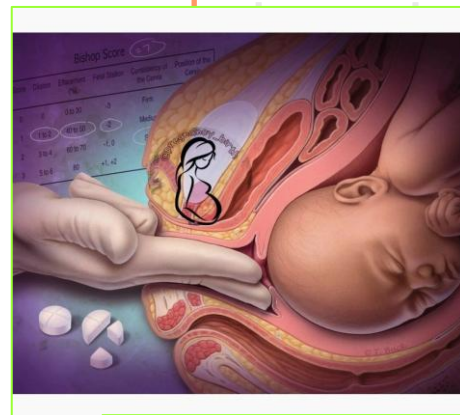
2. Оценка зрелости шейки матки

- У 58 (65,9%) - 6-7 баллов «недостаточно зрелая шейка матки», (необходима **преиндукция родов**).

- У 30 (34,1%) - 8-10 баллов («хорошая зрелость»).

3. Оценка состояния плода

(биофизический профиль плода (УЗИ плода + доплер) должна быть не менее 7 баллов)



- У всех плодов выше 7 баллов (хорошее).



ПРЕИНДУКЦИЯ РОДОВ при недостаточно зрелой шейке матки

- Мифепристон - 30 беременных (**51,7%**);
- Препидил-гель (простагландин E2) — 20 пациенток (**34,5%**);
- Палочки ламинарий- 5 беременных (**8,6%**);
- Катетер Фоллея —3 беременных (**5,2%**).

Методы преиндукции родов



МИФЕПРИСТОН

(агонист прогестероновых рецепторов)

Перорально 200 мг (1 таблетка) один раз в сутки в течение 2 дней с интервалом 24 часа.
Оценка эффективности через 48-72 ч.

Методы преиндукции родов

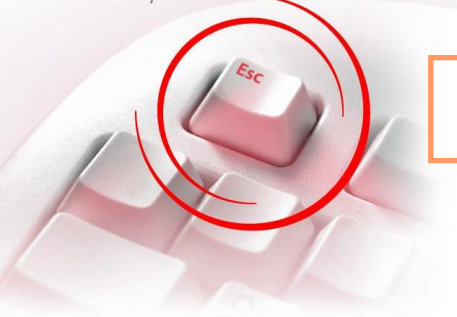


ПРОСТАГЛАНДИН E₂

(динопростон, препидилгель, простин E₂)

- содержимое шприца (**3 г геля соответствует 0,5 или 1 мг динопростона**) с помощью прилагающего катетера вводят в цервикальный канал (ниже уровня внутреннего зева). После процедуры 10-15 мин лежать на спине, чтобы избежать вытекания геля. Если ответ на начальную дозу не достигнут, то препарат вводят повторно. **Рекомендуемая повторная доза - 0,5 мг, а интервал от предыдущего введения - не менее 6 часов.** Необходимость дополнительного назначения определяется клинической ситуацией. Максимальная рекомендуемая доза за 24-часовой период - 1,5 мг.

Методы преиндукции родов



ПАЛОЧКИ ЛАМИНАРИЙ

вводятся в цервикальный канал в количестве от 1 до 5 на 24 часа с дальнейшей оценкой состояния шейки матки и принятия решения об индукции родов.

Можно повторить.

Действие основано на поглощении жидкости, увеличении объёма и расширении канала шейки матки, местном пристеночном выделении простагландинов в шейке матки и, возможно, окситоцина, которые воздействуют на матку, усиливая ее активность.

Методы преиндукции родов



КАТЕТЕР ФОЛЕЯ

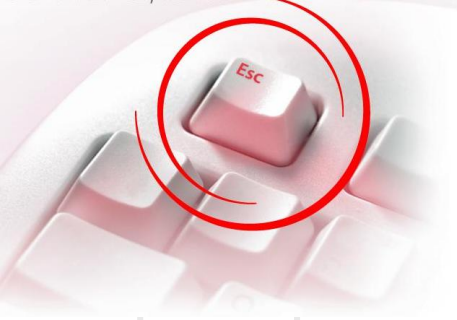
вводится интрацервикально,
баллон катетера постепенно заполняется изотоническим
раствором натрия хлорида, что способствует
раскрытию шейки матки.

Методы индукции родов у беременных с преиндукцией

- У **33 (56,9%)** беременных после преиндукции возникли схватки; далее была выполнена амниотомия ; родоусиление окситотической смесью проведено у 20 (80%) из них, тогда как у остальных родовая деятельность протекала хорошо самостоятельно.
- У остальных **25 (43,1%)** беременных эффективной родовой деятельности не возникло.

Всем им выполнено кесарево сечение





ИСХОДЫ преиндукции / индукции

- Мониторинг индуцированных родов проводился по партограмме (Протокол МЗ Украины № 624);
- До пандемия COVID-19 беременные рожали с партнерами;
- Вагинальные роды произошли у 57 (64,8%);
- Кесарево сечение – у 31 (35,2%) роженицы (обтурационные роды – у 22 женщин, упорная слабость родовой деятельности – у 9).
- Признаков дистресса у плодов не регистрировалось.
- Все дети родились по шкале Апгар выше 7 баллов.
- Ранний неонатальный и послеродовый период протекал гладко.
- Все были выписаны домой на 3-5 сутки в удовлетворительном состоянии.

ВАЖНО ПОМНИТЬ:

что ИНДУКЦИЯ РОДОВ -
это **ТОЛЬКО вынужденное действие**,
а не метод выбора родоразрешения.

Человечество должно выступить в сторону защиты еще
неродившегося ребенка,
в пользу естественного родоразрешения.

И чем скорее это произойдет, тем большую пользу мы
принесем рождающемуся поколению, будущему
человеческому обществу, делая его более
гармоничным, уверенным в себе, менее
насильственным и более дружелюбным.



К НАШЕМУ СВЕДЕНИЮ:

«То, как человек родился, по-видимому, влияет на его взгляд на жизнь, соотношение оптимизма и пессимизма, его отношение к другим людям, способность противостоять ударам судьбы и добиваться своей цели».

Американский психиатр Stanislav Grof (1975)

По данным ряда исследователей родовозбуждение может стать предрасполагающим фактором к возникновению ряда патологических состояний: детский аутизм, навязчивые состояния, фобии, страхи, гиперактивность детей - синдром ADHD (Attention deficit hyperactivity disorders), повышенная агрессия и насилие в обществе, расстройства сексуальной сферы.

A 3D rendering of a large crowd of white umbrellas, with one red umbrella standing out prominently in the center. The umbrellas are arranged in a dense, overlapping pattern, creating a sense of depth and perspective. The red umbrella is the focal point, contrasting sharply with the sea of white. The scene is set against a light, neutral background, emphasizing the colors and shapes of the umbrellas.

Спасибо за внимание!