

ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД У ЖЕНЩИН С ПРИРАЩЕНИЕМ ПЛАЦЕНТЫ

Гошкевич Е.А., Пересада О.А., Ващилина Т.П.

РНПЦ “Мать и дитя”



ВВЕДЕНИЕ

Наиболее эффективной методикой снижения интраоперационной кровопотери у женщин с приращением плаценты в рубец матки в настоящее время считается применение рентгено-эндоваскулярных технологий (далее РЭТ) во время проведения операции кесарево сечение. Научный и практический интерес представляет период восстановления менструальной функции у женщин с приращением плаценты после реконструктивно-пластических операций на матке с применением РЭТ и способность данной категории женщин к лактации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Этап 1. Анализ послеродового периода у женщин:

- Основная группа – 86 женщин с приращением плаценты:
 - Подгруппа 1 – с применением РЭТ (n=59)
 - Подгруппа 2 – без применения РЭТ (n=27)
- Группа сравнения – 28 женщин с предлежанием плаценты без приращения

Методы: ОАК, гемостазиограмма, БАК, гистология плаценты.

Этап 2. Анализ состояния здоровья через 6 мес. после родоразрешения:

- Основная группа – 91 женщина с РЭТ
- Группа сравнения – 46 женщин без приращения плаценты
- Анализировались: жалобы, лактация, восстановление менструальной функции.



РЕЗУЛЬТАТЫ

В ходе исследования были установлены особенности течения и ведения послеродового периода у женщин с приращением плаценты.

- Для профилактики повреждения мочеточников перед родоразрешением устанавливали стенты, удаляемые через 1,5 мес.
- На 14-е сутки проводили цистоскопию для исключения мочеполовых свищей.
- У 6 из 91 женщины основной группы выполнена гистерэктомия.

В таблице 1 представлены показатели послеродового периода у женщин групп исследования.

Показатели	Основная группа (n=85)	Группа сравнения (n=46)	Статистическая значимость различий, p
Менструальная функция восстановлена	43 (50,6)	29(63)	$\chi^2 = 1,87, p=0,17;$
Лактационная аменорея	18 (21,2)	8 (17,4)	$\chi^2 = 0,27, p=0,60;$
Менструальная функция не восстановлена	24 (28,2)	9 (19,6)	$\chi^2 = 1,05, p=0,30;$

Таблица 1 – Показатели восстановления менструальной функции у женщин групп исследования. абс. %

Менструальная функция восстановилась у женщин после реконструктивно-пластической операции на матке (основная группа) в 43 (50,6%) случаях, лактационная аменорея диагностирована в 18 (21,2%) случаях, в 24 (28,2%) случаях менструальная функция на момент исследования не была восстановлена. У женщин группы сравнения соответственно менструальная функция была восстановлена в 29 (63%) случаях, лактационная аменорея наблюдалась в 8 (17,4%) случаях и менструальная функция не была восстановлена в 9 (19,6%) случаях.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ восстановления менструальной функции у женщин групп исследования показал отсутствие статистически значимых различий в группе женщин, при родоразрешении которых использованы РЭТ, и женщинами группы сравнения. В таблице 2 отражено распределение удельного веса показателя грудного вскармливания в группах исследования.

Показатели	Основная группа (n=91)	Группа сравнения (n=47)	Статистическая значимость различий, p
Кормление грудью до 1 мес.	9 (9,9)	3 (6,4)	$\chi^2 = 0,003, p=0,36$
Кормление грудью 2-4 мес.	14 (15,3)	6 (12,7)	$\chi^2 = 0,03, p=0,87$
Кормление грудью ≥ 6 мес.	27 (29,7)	24 (51,1)	$\chi^2 = 6,09, p=0,01$
Лактация выключена	41 (45,1)	14 (29,8)	$\chi^2 = 3,01, p=0,08$

Таблица 2 – Удельный вес случаев грудного вскармливания по периодам, абс.%

При сравнении удельного веса наличия лактации в основной группе и группе сравнения статистически значимые различия получены на этапе кормления грудью 6 месяцев и более ($\chi^2 = 6,09, p=0,0$): число женщин в основной группе, которые сохранили лактацию через 6 месяцев после родоразрешения было меньше, чем в группе сравнения.

ВЫВОДЫ

- 1 Применение РЭТ во время родоразрешения не оказывает влияния на восстановление менструальной функции.
- 2 Лактация в обеих группах восстанавливается в сопоставимых объемах.
- 3 Различия на этапе кормления грудью ≥ 6 мес. не связаны с применением РЭТ.