# варианты оперативного родоразрешения при острой гипоксии плода в родах

## Мирская К.В.

### Курский государственный медицинский университет

**Цель исследования:** провести анализ вариантов родоразрешения при острой гипоксии плода в родах.

**Материалы и методы:** проведен ретроспективный анализ 30 историй родов пациенток ОБУЗ «КГКРД» г. Курск, которые были разделены на 3 группы: 1-ю группу составили 17 женщин, родоразрешенных путем кесарева сечения, 2-ю группу составили 8 женщин, родоразрешенных с помощью акушерских щипцов, 3-ю группу составили 5 женщин, родоразрешенных с помощью вакуум-экстракции.

**Результаты исследования:** Первую группу (17 женщин, 56,7% исследуемых) составили роженицы, у которых острая гипоксия развилась в конце первого периода родов. Для этих пациенток было характерно, что в течении беременности у них уже выявлялась внутриутробная гипоксия, вызванная у 10 женщин (в 58,9% случаев) первичной плацентарной недостаточностью, у 3 женщин (в 17.7%) – плацентарной недостаточностью инфекционного генеза и у 4 (в 23,3%) – плацентарной недостаточностью неясного генеза. Для родоразрешения использовалась операция кесарево сечение. Операция начиналась в среднем через 10±3 минуты после постановки диагноза. Дети родились живые, средняя оценка по Апгар – 8±1 баллов. Вторую группу (8 женщин, 26,6% исследуемых) составили роженицы, у которых гипоксия развилась во втором периоде родов и родоразрещение произошло путем наложения акушерских щипцов. Для всех пациенток было характерно, что острая гипоксия плода была впервые диагностирована в родах. Причиной гипоксии выступала патология пуповины, вызваная у 3 женщин (в 37,5% случаев) обвитием, у 3 женщин (в 37,5% случаев) истиным узлом пуповины, у 2 женщин (в 20% случаев) абсолютно короткой пуповиной. Дети родились живые, средняя оценка по Апгар – 6±1 баллов. Третью группу (5 женщин, 16,7% исследуемых) составили роженицы, у которых гипоксия так же развилась во втором периоде родов, но родоразрешение произошло путем наложения вакуум-экстрактора. Причиной гипоксии у 3 женщин (в 60% случаев) была патология пуповины, у 2 женщин (в 40% случаев) – дискоординация родовой деятельности. Дети родились живые, средняя оценка по Апгар – 7±1 баллов.

**Заключение:** В тех случаях, когда острая гипоксия плода развивалась в первом периоде родов, для родоразрешения использовали операцию кесарево сечение. При условии развития острой гипоксии плода во втором периоде родов, в зависимости от условий родовой деятельности, используется наложение акушерских щипцов или вакуум-экстрактор. Наиболее щадящим для плода способом родоразрешения является вакуум-экстрактор.