

Перинатальные осложнения при индуцированных родах на фоне акушерских патологий

Научный руководитель – Панина Ольга Борисовна

Булатова Инга Акоповна

Аспирант

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет
фундаментальной медицины, Москва, Россия

E-mail: inga5797@mail.ru

Индукция родов (ИР) задумывалась как альтернатива оперативному родоразрешению, снижая риск осложнений. Однако ИР увеличивает вероятность задержки отделения плаценты, послеродового кровотечения и эндометрита. С другой стороны, многие акушерские осложнения сами по себе влияют на исходы беременности и повышают риск перинатальной заболеваемости [1, 2]. Но остается неясным их вклад в неблагоприятные исходы во время индукции, так как препараты, используемые для ИР, оказывают прямое воздействие на мускулатуру матки и, в случае имеющихся акушерских осложнений, могут оказать неизвестный эффект.

Цель исследования: оценка перинатальных осложнений при индуцированных родах на фоне акушерских патологий.

Материалы и методы: в настоящем ретроспективном когортном исследовании изучено 1571 беременная в сроке 37,0–42 недель гестации, прошедших ИР, разделенных на подгруппы в зависимости от акушерской патологии. Работа выполнена на базе ГБУЗ города Москвы «Перинатальный центр ГКБ №67 имени Л.А. Ворохобова». Статистическая обработка данных выполнена с помощью критерия χ^2 Пирсона, отношения шансов (ОШ) и доверительного интервала (ДИ).

Результаты: При гестационном сахарном диабете шанс дистресса плода составил 0,68 от шанса в группе без него (ОШ 0,68; 95% ДИ 0,47–0,98; $p=0,039$). В то же время умеренная преэклампсия ассоциировалась с увеличением шансов дистресса плода в 3,7 раза (ОШ 3,68; 95% ДИ 1,38–9,83; $p=0,006$). Первичная слабость родовой деятельности или отсутствие эффекта от ИР чаще встречалось при хронической артериальной гипертензии ($p=0,016$). Маловодие ассоциировалось с увеличением шанса дистресса плода в 2,6 раза только при родах через естественные родовые пути (ОШ 2,58; 95% ДИ 1,33–5,02; $p=0,004$). Также при родах через естественные родовые пути наличие соматических заболеваний у матери, не связанных с беременностью, ассоциировалось с увеличением шансов перевода новорожденного в отделение интенсивной терапии и реанимации в 4,8 раза (ОШ 4,81; 95% ДИ 1,06–21,83; $p=0,025$).

Закключение: Проведенный анализ позволил выявить, что умеренная преэклампсия и маловодие увеличивают риск дистресса плода во время ИР, тогда как гестационный сахарный диабет продемонстрировал протективный эффект. Хроническая артериальная гипертензия связана с нарушениями сократительной деятельности матки. Наличие соматических заболеваний у матери, даже не связанных с беременностью, увеличивают риск неблагоприятных неонатальных исходов, что подчеркивает важность наблюдения за здоровьем будущей матери на этапе прегравидарной подготовки.

Источники и литература

- 1) Nasser BH, Jadaon JE, Awad-Khamaisy N, Lfoul LA, Hendler I. Novel risk factors associated with retained placenta after vaginal birth. Int J Gynaecol Obstet. 2025;168(3):1117–1123. doi: 10.1002/ijgo.15978

- 2) Bregand-White JM, Kominiarek MA, Hibbard JU. Hypertension and patterns of induced labor at term. *Pregnancy Hypertens.* 2017;10:57–63. doi: 10.1016/j.preghy.2017.06.003