

Профилактика послеродового эндометрита: новый взгляд на старую проблему

Чернигова И.В., заведующая акушерским физиологическим отделением №1.

ГБУЗ МО «Московский областной перинатальный центр».

E-mail: ivchernigova@gmail.com,

моб. тел.: +7 910 451 3423;

Седая Л.В., канд. мед. наук, зам. главного врача.

ГБУЗ МО «Московский областной перинатальный центр»;

доцент кафедры акушерства, гинекологии

и перинатологии ФГБУ «ГНЦ ФМБЦ

имени А.И. Бурназяна» ФМБА России, Москва.

Моб. тел.: +7 906 754 4010;

Подольн О.Ф., врач акушер-гинеколог

гинекологического отделения.

ГБУЗ МО «Московский областной перинатальный центр».

Моб. тел.: +7 916 263 2638;

Шутикова Н.В., канд. мед. наук, зав. оргметодотделом, врач-методист.

ГБУЗ МО «Московский областной перинатальный центр»;

доцент кафедры акушерства,

гинекологии и перинатологии

ФГБУ «ГНЦ ФМБЦ имени А.И. Бурназяна» ФМБА России.

Моб. тел.: +7 916 526 2097.

Проведена сравнительная оценка: определена эффективность применения низкочастотного ультразвука (НЧУЗ) в профилактике послеродового эндометрита у рожениц группы высокого риска по сравнению с традиционными методами профилактики. Эффективность методики заключалась в следующем: в группе, получавшей лечение НЧУЗ, эндометрит не развивался, восстановился нормальный биоценоз влагалища и средний койко-день снизился до 3,6±0,4, в отличие от контрольной группы, где эндометрит развился в 4% случаев, а средний койко-день составил 4,8±0,5 ($p < 0,05$).

The authors have carried out the comparative assessment of the low-frequency ultrasound application (LFUS) efficiency in the prevention of postpartum endometritis in puerperas risk groups compared to the traditions medical methods. In the risk group, tending to result in the development of postpartum endometritis of women undergoing spontaneous labour, under the application of (LFUS) the efficiency of this method was reflected in the lack of endometritis development, normalization of vaginal biocenosis and reduction of the average number of hospital days to 3,2±0,4 in contrast to the control group, where endometritis developed in 4%, and the average number of hospital days amounted to 4,3±0,5 ($p < 0,05$).

Несмотря на современные достижения акушерской и фармацевтической науки, проблема послеродовых гнойно-септических заболеваний не теряет актуальности. Частота послеродового эндометрита после самопроизвольных физиологических родов составляет 1–5%, после патологических — 4–6%, после операции кесарева течения — от 12 до 23%. Средние сроки лечения занимают 2–3 нед, а лечение сопряжено со значительными материальными затратами и высокой медикаментозной нагрузкой на организм кормящей матери. Поэтому остаётся актуальным вопрос профилактики гнойно-воспалительных заболеваний после родов.

Цель исследования — оценить эффективность применения низкочастотного ультразвукового аппарата «ФОТЕК АК100-25» в профилактике послеродовых эндометритов. Нами проведён анализ течения послеродового периода

у 188 пациенток, относящихся к группе высокого риска по развитию послеродового эндометрита (лохиометра; гипертермия в родах; длительный безводный промежуток; ношение акушерского пессария, корригирующие швы на шейке матки, оперативное родоразрешение). В зависимости от метода профилактики послеродового эндометрита пациентки были разделены на две группы: группу I (основную) составили 88 женщин, у которых, помимо традиционных лечебно-профилактических мероприятий, проводилась обработка полости матки НЧУЗ, в группу II (сравнения) вошли 100 женщин, прошедших традиционный лечебно-профилактический курс. Обе группы пациенток были сопоставимы по основным клинико-демографическим характеристикам. В бактериальных посевах содержимого влагалища у 98,8% пациенток I группы и у 97% женщин II группы выявлена патогенная и условно-патогенная флора без достоверной разницы видового состава флоры в группах. Процедура НЧУЗ обработки полости матки проводилась на 2–3-и сутки после родов ежедневно один раз в день, среднее количество процедур 2,0±1,2, продолжительность процедуры 3–5 мин, используемый для кавитации антисептик — раствор хлорида натрия 0,9% 200 мл + раствор диоксида 1% 10 мл. Исследования показали, что в группе I не было ни одного случая послеродового эндометрита, в отличие от группы II, где у четырёх пациенток (4%, $p < 0,05$) развились клинические и лабораторные симптомы эндометрита, что потребовало проведения антибактериальной терапии и гистероскопии с хирургической санацией полости матки. По результатам микробиологического контроля в I группе после лечения у всех женщин отсутствовал рост патогенной микрофлоры, а у 64,7% пациенток к концу лечения восстановилась лактофлора влагалища, в то время как во II группе лишь у 13% пациенток определялась лактофлора в титрах не выше 10² ($p < 0,05$). Пациентки I группы, перенёвшие самопроизвольные роды, находились в стационаре в течение 3,6±0,4 койко-дня, во II группе количество койко-дней составило 4,8±0,5 ($p < 0,05$). После абдоминального родоразрешения средняя продолжительность пребывания в стационаре во II группе составила 6,7 койко-дня, что значительно больше ($p < 0,05$), чем в I группе (5,2 койко-дня). Таким образом, наши данные свидетельствуют, что обработка полости матки и влагалища антисептическим раствором, кавитированным низкочастотным ультразвуком, в послеродовом периоде у рожениц с высоким риском гнойно-воспалительных осложнений позволяет сократить частоту развития эндометрита, способствует восстановлению биоценоза влагалища, уменьшает количество послеоперационных койко-дней, снижает медикаментозную нагрузку на организм кормящей матери и уменьшает затраты на последующее лечение.

Литература

1. Акушерство и гинекология: Клинические рекомендации / под ред. Г.М. Савельева, В.Н. Серова, Г.Т. Сухих. — 3-е изд., испр. и доп. — 2009. — 868 с.
2. Инфекции в акушерстве и гинекологии / под ред. О.В. Макарова. — 2007. — 464 с.
3. Обоскалова Т. А., Глухов Е.Ю. Лечение воспалительных заболеваний женских половых органов с использованием лекарственных растворов, кавитированных низкочастотным ультразвуком: Пособие для врачей. — 2012. — 48 с.
4. Maruani A., Vierron E. Efficiency of low-frequency ultrasound sonophoresis in skin penetration of histamine: a randomized study in humans // Int. J. Pharm. — 2010. — P. 37–41.
5. Serena T. The impact of noncontact, nonthermal, low-frequency ultrasound on bacterial counts in experimental and chronic wounds // Ostomy Wound Manage. — 2009. — Jan. — Vol. 55 (1). — P. 22–30.