

26–28 СЕНТЯБРЯ 2018 ГОДА
Москва, МВЦ «Крокус Экспо»



XIX ВСЕРОССИЙСКИЙ
НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ФОРУМ
Мать и Дитя

и VI СЪЕЗД АКУШЕРОВ - ГИНЕКОЛОГОВ РОССИИ

МАТЕРИАЛЫ ФОРУМА



ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ – РОССИЙСКИЕ МОДЕЛИ АКУШЕРСКИХ ПЕССАРИЕВ

Муминова К.Т., Шнейдерман М.Г.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России, Москва

АКТУАЛЬНОСТЬ

Изучение имеющихся разновидностей акушерских пессариев выявило целый ряд недостатков в их конструкции и наступающих осложнений при использовании. Наиболее частым из них является возникновение чувства дискомфорта, боли, смещение и выпадение введенных во влагалище пессариев. Появление обильных влагалищных выделений и образование пролежней на стенке влагалища также связано с качеством используемого материала, его плотностью, возможностью инфицирования. Кроме того, нередко влагалищные раздражения, бактериальный вагиноз, актиномикоз, аллергические реакции на латекс.

Ущемление, свищи, мочева или кишечная непроходимость могут являться результатом неудачной формы пессариев. Кроме того, существующие пессарии не учитывают таких факторов, как узкий или, наоборот, широкий вход во влагалище (ширина больше 4 пальцев), короткую длину влагалища (меньше 6 см), сочетание опущения влагалища и стрессового недержания мочи.

ЦЕЛЬ

Целью исследования явилась разработка новой отечественной модели акушерского пессария, которая не имела бы недостатков, присущих зарубежным моделям и была комфортна и приемлема для оптимального использования при беременности с диагностированной истмико-цервикальной недостаточностью.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Отличительной особенностью новых акушерских пессариев является наличие четырех полукруглых вырезов с внешней поверхности кольца с симметричным расположением и четырех полукруглых выпуклостей с внутренней стороны кольца. Эти четыре выпуклости сжимают шейку матки с четырех сторон и надежно предупреждают прогрессирование истмико-цервикальной недостаточности.

Преимущества у новой российской модели акушерского пессария перед существующими зарубежными образцами следующие: за счет наружных вырезов происходит дополнительная фиксация пессария во влагалище и не наблюда-

ется смещения и выпадения, за счет уменьшения площади соприкосновения пессария со стенкой влагалища понижается возможность развития пролежней и язв на слизистой влагалища, через наружные вырезы увеличиваются пути оттока влагалищного отделяемого, отмечается легкость и безболезненность вставления и удаления пессария из влагалища, устраняются симптомы подтекания мочи при кашле, чихании и физических нагрузках. Оптимальное время использования акушерского пессария – от 14 недель беременности (при пролабировании плодного пузыря) до 37 недель беременности, после чего пессарий удаляется.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Испытания новой модели акушерского пессария проведенные на 208 беременных женщинах (при сроках от 18 до 34 недель беременности) с диагностированной ИЦН показали их высокую надежность и эффективность. Применение нового вида пессария позволило сохранить беременность у всех 208 беременных женщин.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, применение новых видов акушерских пессариев доктора Шнейдермана позволяет значительно повысить возможность сохранения беременности у женщин с истмико-цервикальной недостаточностью и с привычным выкидышем, уменьшить неблагоприятные исходы беременности.