

Индукция родов

Искусственное
инициирование начала
родовой деятельности , как
при доношенной, так и при
недоношенной и
переношенной беременности

Частота индуцированных родов

США, Россия 13-20% от общего количества родов

Показания для индукции

- Переношенная беременность,
- Осложненное течение беременности (гестозы)
- Экстрагенитальные заболевания (заб-я почек, СД, ССБ, заб-я легких)
- Преждевременное излитие околоплодных вод,
- Страдание плода, прогрессирующая ЗВРП, изменения КТГ,
- АФС, хориоамнионит, внутриутробная гибель плода, аномалии развития, несовместимые с жизнью.
- RH конфликт, тяжелые формы ГБ

Противопоказания

- **Противопоказаниями к индукции родов являются все противопоказания для влагалищного родоразрешения**

Условия

Оценить показания и
противопоказания, срок
беременности

Оценить зрелость шейки матки,
размеры таза, массу плода, его
предлежание

Состояние плодных
оболочек

Оценить данные КТГ,
доплерометрии

Шкала оценки степени зрелости шейки матки

Признаки	Баллы		
	0	1	2
Консистенция шейки матки	Плотная	Размягчена, но в области внутреннего зева - плотная	мягкая
Длина шейки матки	Более 2 см	1-2 см	Меньше , сглажена
Проходимость цервикального канала	Наружный зев закрыт, проникает кончик пальца	Канал проходим для 2 см , уплотнен в области внутр. зева	Более 2 см
Положение шейки	Кзади	Кпереди	срединное

Методы ускорения созревания шейки матки

- Гель, содержащий ПГЕ2
- А) внутрицервикальный гель ПГЕ2 –
Диноппростон – препидил –гель 0,5 мг
- Б) внутривлагалищный гель ПГЕ2-
диноппростон- Простин Е -1 и 2 мг
- Вставки с дозированным введением
ПГЕ2
- Мизопростол (сайтотек)
- Механические методы

ПРЕПЕДИЛ ГЕЛЬ

(противопоказания для применения)

- Рубец на матке,
- Предлежание плаценты,
- Многоплодная беременность,
- Выраженные признаки гипоксии плода,
- Узкий таз,
- Вскрытие плодного пузыря,
- Начавшиеся роды,
- Повышенное внутриглазное давление, астма

Препидил гель

- Внутрицервикальный гель 0,5 мг – динопростон.
- Механизм действия – увеличивает кровоснабжение шейки матки, не оказывая влияния на мышцу матки.
- Условия введения: незрелая или недостаточно зрелая шейка матки, целый плодный пузырь, отсутствие противопоказаний для ведения родов через естественные родовые пути

- Повторное введение геля возможно через 6 часов, можно использовать 3 введения.(по 0,5 мг/3 г геля)
- Каждые три часа оценивается состояние шейки матки, наблюдают за гемодинамическими показателями.
- После достижения зрелости и раскрытия шейки матки на 4 см производится амниотомия.
- Окситоцин не желательно использовать раньше чем через 6 часов после введения геля. К этому моменту у 80% женщин происходит созревание шейки матки.
- При появлении признаков гиперстимуляции матки необходимо использовать спазмолитики и (или) бета- адреномиметики.
- Использование методов обезболивания родов не противопоказано, необходим мониторинг состояния плода.

ДИНОПРОСТОН – Простин Е2

вагинальный гель

- Используется при достаточной зрелости шейки матки. Первая доза 1 г, вторая доза через 6 часов, если за 6 часов раскрытие менее 3 см. При вскрытии плодных оболочек препарат не вводят.
- Введение окситоцина не ранее 6 часов после введения геля.

Цель введения Простина Е2

- Инициирование родовой деятельности + эффект на шейку матки
- Уменьшить вероятность слабости родовых сил
- Снизить кровопотерю в родах

Преимущества Препидил и Простин геля

- 1. Не повышают АД
- 2. Не вызывают тахикардии и тахипное
- 3. Не оказывает отрицательного влияния на плод
- 4. Характер гемодинамики в системе мать-плацента – плод не меняется

Контролируемое введение простагландинов

- Вставка (инсерт) состоит из полимерного основания , содержащего 10 мг динопростона - депо, из которого высвобождается ПГЕ₂ со скоростью 0,3 мг /час в течение 12 часов.
- Вводится в задний свод влагалища и удаляется с началом схваток, при спонтанном разрыве оболочек, появлении чрезмерной родовой деятельности или через 12 часов.

Вставка (инсерт)

- Преимущества: введение без зеркал, непрерывное и длительное выделение ПГЕ2, необходимость одной дозы препарата, возможность использовать окситоцин через 30 минут после удаления вставки.
- Недостатки: повышение частоты чрезмерной сократительной деятельности матки, после введения вставки пациентка должна 2 часа лежать на спине

Мизопростол- простагландин Е1

- ***Показания к применению:***
 - 1. подготовка шейки матки к индукции родов,
 - 2. индукция родов даже при преждевременном излитии ОВ
- ***Противопоказания*** : см слайд №7

техника использования

- Препарат вводится глубоко в задний влагалищный свод по $\frac{1}{4}$ части таблетки (50 мкг) 1 раз в сутки в сочетании с внутримышечным ведением но-шпы -4 мл.

При открытии 4 см – амниотомия.

При отсутствии признаков созревания шейки матки в течение 6 часов - повторное введение в той же дозировке. Максимально допустимая доза 200 мг – 1 табл.

При сравнении с препидил гелем мизопростол чаще приводит к гиперактивности матки и может вызывать нарушения состояния плода.

При появлении гиперактивности препарат удаляется из влагалища. Можно использовать спазмолитики и бета-адренормиметики

Правила применения

мизопростола:

- 1. Оценивать акушерскую ситуацию каждые 3 часа.
- 2. Препарат может вводиться повторно в дозе 50 мкг через 6 и 12 часов.
- 3. Можно использовать после излития вод
- 4. Не требуется применения окситоцина
- 5. Легко удаляется при появлении признаков гиперстимуляции

Положительные эффекты мизопростола

- Незначительное снижение А/Д, расширение мелких артерий в различных органах
- Подавляется действие прессорных гормонов (преднизолон)
- Повышается гломерулярная фильтрация, клиренс креатинина.
- Уменьшается реабсорбция натрия и воды в почечных канальцах, увеличивается их экскреция
- Снижается агрегационная способность тромбоцитов, улучшается микроциркуляция, увеличивается оксигенация крови
- Рассасываются ишемические очаги на глазном дне, уменьшается количество геморрагий в сетчатке глаза.

Механические методы

1. Натуральные и синтетические дилататоры-

- Ламинарии – противопоказания для использования :
- Низкое расположение плаценты, дородовое кровотечение, излитие ОВ, це Обведение агинит
- 2. **Обводнение оболочек** повышает местную выработку и выделение из децидуальной ткани Простгландина F-2

ОКСИТОЦИН

- Период полураспада 5- 12 минут, время нахождения в плазме -40 минут, активность 30 минут.
- Достоверно увеличивает гиперстимуляцию матки, при этом необходимо уменьшить скорость инфузии.
- Избыточная маточная активность при наличии 5 и более сокращений за 10 минут или длительность схватки 120 секунд.