

Влияние оперативного доступа на перинатальные исходы при экстренном кесаревом сечении

Валиев Ш.Н.

Самаркандский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии №2

Актуальность Кесарево сечение является одной из наиболее частых операций в акушерской практике, направленной на сохранение жизни матери и ребёнка при осложнённой беременности и родах. Выбор метода оперативного доступа играет важную роль в определении не только исходов для матери, но и состояния новорождённых. Нижнесрединная лапаротомия, несмотря на предполагаемую травматичность, обеспечивает более быстрый доступ к матке, что особенно важно в экстренных ситуациях. Поперечный разрез по Джоэль-Коэну характеризуется меньшей инвазивностью и лучшим косметическим эффектом, но требует больше времени для выполнения и может не подходить при определённых анатомических особенностях.

Исследование направлено на сравнительный анализ влияния данных оперативных доступов на перинатальные исходы, включая состояние новорождённых по шкале Апгар, частоту респираторных нарушений, неонатальную смертность и потребность в реанимационных мероприятиях.

Цель исследования Сравнить влияние нижнесрединной лапаротомии и поперечного разреза по Джоэль-Коэну на перинатальные исходы у пациенток, перенёвших экстренное кесарево сечение.

Материалы и методы Исследование проведено на базе нескольких медицинских учреждений Самарканда и включило 258 пациенток с экстренным кесаревым сечением. Пациентки разделены на две группы:

- Группа I (n=120): нижнесрединная лапаротомия;
- Группа II (n=138): поперечный разрез по Джоэль-Коэну.

Критерии включения: одноплодная беременность, отсутствие врождённых аномалий у плода, кесарево сечение по акушерским показаниям.

Методы оценки включали анализ состояния новорождённых по шкале Апгар на 1-й и 5-й минутах жизни, частоту госпитализации в реанимационное отделение, респираторные нарушения, потребность в реанимационных мероприятиях и неонатальную смертность. Для анализа данных использовались t-критерий Стьюдента и χ^2 -тест, уровень статистической значимости $p < 0,05$.

Результаты Результаты продемонстрировали существенные различия в перинатальных исходах между группами. Средний балл по шкале Апгар на 1-й минуте жизни оказался выше в группе I ($7,5 \pm 1,2$ против $6,0 \pm 1,4$ в группе II; $p < 0,001$). На 5-й минуте жизни оценки также были выше в группе I ($8,5 \pm 1,0$ против $7,2 \pm 1,3$; $p < 0,001$). Госпитализация новорождённых в реанимацию потребовалась в 22% случаев в группе I и в 54% случаев в группе II ($p < 0,001$). Неонатальная смертность была ниже в группе I (2% против 10%; $p < 0,001$).

Кроме того, частота респираторных нарушений составила 14% в группе I и 20% в группе II ($p < 0,05$). Потребность в реанимационных мероприятиях была

отмечена у 10% новорождённых в группе I и у 32% в группе II ($p < 0,001$). Нарушения мозгового кровообращения чаще встречались в группе II (12% против 6% в группе I), однако различия не достигли статистической значимости ($p > 0,05$).

Выводы Полученные данные демонстрируют преимущества нижнесрединной лапаротомии при экстренном кесаревом сечении, включая более высокие оценки по шкале Апгар, снижение частоты госпитализации в реанимацию и неонатальной смертности. Эти результаты подчёркивают необходимость рационального выбора оперативного доступа для улучшения перинатальных исходов.

Для дальнейшего подтверждения данных и улучшения клинической практики рекомендуется проведение масштабных рандомизированных исследований.