

ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ ПАБАЛ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ ПІСЛЯПОЛОГОВОЇ КРОВОТЕЧІ ПІСЛЯ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ

*Нікіміна І.М.; Хитрий І.В., студ. 5-го курсу
СумДУ, кафедра акушерства та гінекології*

За даними статистики, післяпологові кровотечі є однією з основних причин материнської смертності, отже, потреба в зниженні їх частоти є актуальним завданням для всіх акушерських стаціонарів. Для її вирішення використовуються різноманітні стратегії, що включають удосконалення моніторингу, заснованого на стандартизованих протоколах, профілактичне застосування утеротоніків. Карбетоцин (1 - дезаміно-1-монокарбо-2-(О метил)-тирозин-окситоцин) - аналог окситоцина тривалої дії, котрий застосовується для попередження атонії матки, що виникає після родорозрішення шляхом кесарського розтину (КР). Нами було проведено дослідження з метою порівняння ефективності одноразового внутрішньовенного застосування 100 мкг препарату Пабал (карбетоцин) та стандартної внутрішньовенної інфузії 10 ОД окситоцину в профілактиці атонії матки після кесарського розтину з урахуванням інтраопераційної крововтрати. Також порівнювалась безпечність та здатність кожної методики підтримувати адекватний тонус матки і знижувати частоту і тяжкість післяпологової кровотечі у жінок з підвищеним ризиком цього ускладнення. В дослідження були включені пацієнтки тільки з одноплідною вагітністю в терміні більше 36 тижнів. Серед причин проведення КР: неспроможність рубця на матці після попереднього родорозрішення шляхом КР (8 випадків, 26,7%), аномальне предлежання плода - (4, 13,3%), аномалії пологової діяльності (7, 23,3%), дистрес плода (6, 20,0%), (5, 16,7%) - інші причини (випадіння петель пуповини, клінічно вузький таз, затримка розвитку плода, передчасне відшарування плаценти, і т.і). Пятнадцять жінок отримали внутрішньо Пабал в дозі 100 мкг зразу після відділення плаценти, 15 пацієнткам проводили внутрішньовенну інфузію 10 МО окситоцина. Ефект одноразової внутрішньовенної ін'єкції 100 мкг препарату Пабал у підтриманні адекватного тонууса матки і попередженні надмірної інтраопераційної крововтрати був подібним, в той же час більш передбачуваним, ніж при стандартній інфузії окситоцина. Це дозволяє попередити надмірну кровотечу, котра посилюється у випадку гіпотонії матки. Ефект дії препарату Пабал проявляється швидко, через 2-3 хв відмічаються повноцінні скорочення матки. Період дії цього препарату значно триваліший (5 годин), ніж окситоцину (1 год 30 хв). Таким чином, ефективність препарату Пабал зумовлена більшим періодом напіврозпаду, можливістю одноразового застосування, в той час як окситоцин потребує повторних ін'єкцій чи інфузій протягом кількох годин нерідко із повторним збільшенням дози. У пацієток, що отримували Пабал, зменшувалась потреба в додаткових втручаннях. Препарат добре переноситься хворими, ми відмітили практично однотипні побічні реакції з аналогічною частотою в обох групах. Тривалість дії і простота застосування препарату Пабал дозволяє застосовувати його в практичному використанні з метою профілактики кровотечі після операції кесарського розтину, покращивши профілактику атонії матки та її ускладнень. Отже, слід відмітити, що Пабал — достойна альтернатива окситоцину при кесарському розтині.