

Результаты пилотного исследования влияния эстрогенов местного действия (Эстрокад) на состояние шейки матки перед родами

И.А. Жабченко, О.А. Ищенко

Институт педиатрии, акушерства и гинекологии АМН Украины, г. Киев

В последние годы существенно изменилась точка зрения относительно методов и способов подготовки родовых путей к родам. Современными считаются медикаментозные методы с использованием простагландинов E₁ и E₂ и немедикаментозный – с применением ламинарии [6]. Вместе с тем, вряд ли можно отбрасывать опыт прошлых лет по применению эстрогенов, учитывая хотя бы те, безусловно, положительные эффекты, которые оказывают эстрогенсодержащие средства при подготовке шейки матки к родам.

Во время беременности главные составляющие тканей матки – хондроитинсульфат и гиалуроновая кислота (кислые мукополисахариды) – деполимеризируются в результате действия гиалуронидазы, что способствует расщеплению коллагеновых волокон и увеличению гидрофильности тканей шейки матки. Изменение состава основного вещества шейки матки и частичное рассасывание коллагеновых волокон начинаются во влагалищной части шейки матки, распространяясь постепенно от внешнего зева к внутреннему, в результате чего участок внутреннего зева размягчается и раскрывается [5]. В указанных процессах важная роль принадлежит эстрогенным гормонам, которые влияют на обменные процессы и регулируют рост матки, вызывая гиперплазию и гипертрофию эндометрия, непосредственно участвуют в развитии родового акта, сенсибилизируя матку к действию окситоцина.

Кроме этого, эстрогены, влияя на соединительную ткань, приводят к размягчению шейки матки [7]. Многие исследователи отмечали положительный эффект от назначения эстрогенов местного действия накануне родов [1, 2, 3]. Кроме непосредственного действия на ткани шейки матки, благоприятным является местное влияние эстрогенов на вагинальную экосистему, что крайне важно перед родами, поскольку адекватно сбалансированный эстрогенный уровень гарантирует пролиферацию и созревание вагинального эпителия, а также соответствующее накопление гликогена – питательного субстрата для лактобактерий [8].

Среди всех фракций суммарных эстрогенов эстриол является наименее активным, поскольку в отличие от других фракций он связывается с рецепторами влагалища сильнее, чем с рецепторами матки, тем самым, уменьшая возможность пролиферативных процессов в ней. В то же время эстриол способствует созреванию эпителия шейки матки [4].

Недавно в Украине зарегистрирован препарат «Эстрокад» (Dr. Kade Pharmazeutische Fabrik GmbH, Германия) в виде вагинальных суппозиториях, содержащих 0,5 мг эстриола. Этот препарат способствует восстановлению нормального влагалищного эпителия, нормализует pH и микрофлору влагалищной среды, повышает устойчивость влагалищного эпителия к инфекционным и воспалительным процессам, влияет на количество и качество цервикальной жидкости. Противопоказаниями к его применению являются гормонально-зависимые опухоли половых органов и молочных желез,

кровотечения неясной этиологии, тромбозы, эмболии, нарушения функции печени, отосклероз.

Цель исследования. Поскольку в последнее время появились публикации относительно применения других эстрогенсодержащих препаратов местного действия с целью подготовки шейки матки к родам [3], нами было принято решение провести пилотное исследование эффективности Эстрокада у беременных накануне родов при недостаточной зрелости шейки матки и при отсутствии у них указанных противопоказаний. Все женщины дали информированное письменное согласие на применение препарата.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании приняли участие 23 женщины со сроком гестации 39–40 нед, у которых не было противопоказаний к применению эстрогенов, а оценка шейки матки по шкале Бишопа составляла 3–4 балла («недостаточно зрелая») [6, 7]. Всем беременным было проведено бактериологическое и бактериоскопическое исследование микробиотенноза влагалища. Существенных нарушений, требующих дополнительной санации, выявлено не было. Эстрокад назначали вагинально на ночь на протяжении 5–7 дней, после чего проводили повторную оценку шейки матки; при необходимости применение препарата продлевали до 10 дней.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Средний возраст обследованных составил (26,4±1,4) года. У 20 женщин (86,9%) предстояли первые роды, у 3 – повторные. При анализе гинекологического анамнеза установлено, что у 1 беременной в анамнезе был самовольный аборт в малом сроке, у 2 до беременности диагностировали эрозию шейки матки, причем у 1 из них была проведена криодеструкция. Среди соматических заболеваний отмечено 3 случая (13,04%) ожирения I–II степени, у 5 беременных (21,7%) был повышен уровень IgG к инфекциям TORCH-комплекса, из них многоводие установлено у 2 беременных (8,7%).

Все беременные были осмотрены вагинально в сроке 39–40 нед, у всех была выявлена недостаточно зрелая шейка матки. Эстрокад назначали интравагинально на ночь на протяжении 5 дней, после чего проводили контрольный осмотр, и при необходимости, применение препарата продлевали до 10 дней.

У большинства женщин эффект наступил через 5–7 дней, проявившись «созреванием» шейки матки и спонтанным началом родовой деятельности. Только у 5 женщин (21,7%) роды наступили после 10-дневного курса применения препарата, еще у 2 изменений в состоянии шейки матки не наступило, что в дальнейшем сопровождалось слабой родовой деятельностью и стало показанием к оперативному родоразрешению путем кесарева сечения в сроке 40–41 нед.

ЙОДОМАРИН – эффективное средство для профилактики йоддефицитных заболеваний

Подытоживая данные относительно результатов родоразрешения, отметим, что самостоятельные роды произошли у 19 из них (82,6%), но в 1 случае была проведена вакуум-экстракция плода в связи со слабостью родовой деятельности. По этим же показаниям проведено 2 кесаревых сечения и еще в 2 случаях оперативного родоразрешения показаниями стали предлежание петель пуповины и острый дистресс плода. Таким образом, 5 родов (21,7%) завершились оперативным путем. Среди других осложнений во время родов следует отметить несвоевременное отхождение околоплодных вод (45,5%), дистресс плода (30,43%), оперативное рассечение промежности (17,4%), разрывы шейки матки I степени (13%), гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде (4,3%). У 4 женщин (17,3%) было проведено инструментальное и ручное обследование стенок полости матки в связи с дефектом плацентарной ткани, вакуум-экстракцией плода и гипотоническим кровотечением.

Все дети родились живыми, случаев ранней неонатальной смертности не было. Средняя масса тела новорожденных составила (3350,2±123,7) г; оценка по шкале Апгар у 16 детей (69,6%) 8–9 баллов, у 6 (26,1%) – 7 баллов, у 1 ребенка – 2–3 балла (вакуум-экстракция плода).

Послеродовой период у всех обследованных женщин прошел без осложнений, они были выписаны домой или переведены в детский стационар в удовлетворительном состоянии.

ВЫВОДЫ

Результаты пилотного исследования применения эстрогенсодержащего препарата местного действия «Эстрокад» при подготовке шейки матки к родам показали его

достаточную эффективность (91,3% через 10 дней применения) и возможность его применения у женщин с незрелой шейкой матки в комплексе подготовки к родоразрешению.

Перспективы дальнейших исследований. Принимая во внимание кратковременный период применения данного препарата в Украине и недостаточное количество обследованных женщин, следует продолжить изучение действия эстрокада на состояние родовых путей, учитывая их микробиоциноз, а также влияние препарата на другие системы организма беременных.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дуда И.В. Нарушения сократительной деятельности матки. – Минск: Беларусь, 1989. – 222 с.
2. Жук С.И. Современные аспекты рододовой подготовки беременных и индукции родовой деятельности // Доктор. – 2001. – № 3 (7). – С. 24–26.
3. Жук С.И., Сальников С.М., Чечуга С.Б. Сучасна допомога підготовка шийки матки (інформ. лист). – 2007. – Вип. 1. – № 41.
4. Кравчук И.И. Врожденная патология шейки матки (эрозия, псевдоэрозия, эктопия) // Здоровье женщины. – 2004. – № 4 (20). – С. 76–78.
5. Михайленко Е.Т., Чернега М.Я. Индукция родов и их регуляция. – К.: Здоров'я, 1988. – 190 с.
6. Наказ МОЗ України № 901 (27.12.2006) про затвердження клінічного протоколу з акушерської допомоги «Переношена вагітність». – К., 2006.
7. Функциональная диагностика в акушерстве и гинекологии / Под ред. Г.П. Максимова – К.: Здоров'я, 1989. – 224 с.
8. Эффективность живых лактобацилл в комбинации с низкой дозой эстриола для восстановления вагинальной микрофлоры после антиинфекционной терапии и предотвращения рецидивов реинфекций / Ozkiney E., Terak M.C., Yauci M. et al. // Здоровье женщины. – 2006. – № 1 (25). – С. 85–89.

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ НЕ ЗАЩИЩАЕТ ОТ АСТМЫ И АЛЛЕРГИИ

Исследование, проведенное канадскими учеными в Белоруссии, не подтверждает предположения о том, что длительное грудное вскармливание способно снизить риск развития астмы или аллергии у ребенка. Отчет об исследовании опубликован в онлайн-версии British Medical Journal.

В исследовании приняли участие 13 889 женщин с новорожденными детьми, родившимися в Белоруссии в конце 90-х годов прошлого века. Оценка состояния здоровья детей проводилась с 2002 по 2005 год, когда они достигли возраста 6,5 лет.

Большинство женщин, участвовавших в исследовании, принимали решение о прекращении грудного вскармливания самостоятельно, однако экспериментальная группа испытуемых продол-

жала кормить детей грудью так долго, насколько это было возможно, стараясь воздерживаться от использования молочных смесей и детского питания.

Несмотря на ожидаемый положительный эффект продолжительного кормления грудью, в экспериментальной группе детей не было обнаружено снижения уровней заболеваемости астмой, а также поллинозом и экземой. Более того, по словам ведущего автора исследования Майкла Крамера (Michael Kramer), в экспериментальной группе была отмечена повышенная частота положительных тестов на аллергические реакции.

Бывшая советская республика была выбрана учеными неслучайно, признает Крамер. В настоящее время в западных странах практически невозможно разделить ново-

рожденных на экспериментальные группы со столь сильно отличающимися инструкциями по вскармливанию уходу за ребенком.

Как и все бывшие республики СССР, Белоруссия существенно отстает от стран Запада по уровню детских аллергических заболеваний. Тем не менее, результаты нового исследования подтверждаются данными, полученными ранее в Новой Зеландии и Канаде.

Женщинам ни в коем случае не стоит отказываться от грудного вскармливания, подчеркивает Крамер. Известно, что оно снижает риск кишечных инфекций и атопического дерматита у детей первого года жизни, а также обладает рядом других преимуществ.

www.gradusnik.ru

ТАРДИФЕРОН — золотой стандарт ВОЗ в лечении железодефицитной анемии