



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ОТДЕЛ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА ДЕПАРТАМЕНТА
ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

ОСОБЕННОСТИ ЛАКТАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ (ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД – ПОСЛЕДРОДОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ)

к.мед.н., главный специалист отдела охраны здоровья матери и
ребенка Департамента организации медицинской помощи МЗ
ДНР Н.И. Бухарова,
д.м.н , профессор А.А.Железная,
к.мед.н, доцент Н.А. Морозова

АКТУАЛЬНОСТЬ

● Естественное вскармливание является формой питания человека, которое сформировано в ходе эволюции. Тем самым оно относится к единственному физиологически адекватному питанию новорожденного и грудного ребенка.

● Грудное вскармливание является уникальной и незаменимой составляющей для полноценной диады «мать-новорожденный». А само грудное молоко идеально по своему составу и полностью отвечает потребностям младенца в питании в первые месяцы его жизни. Проблема грудного вскармливания тесно связана с нарушением лактации. Поэтому изучение нарушений лактации у родильниц перенесших послеродовые кровотечения является актуальным.

Цель настоящего исследования

● Целью исследования было изучить частоту нарушений лактации у родильниц, перенесших послеродовые кровотечения.



Материал исследования

● Под наблюдением находились 116 родильниц, которые были разделены на 2 группы. Под наблюдением находились 116 родильниц. Основную группу составили 56 родильниц, перенесшие послеродовые кровотечения. В контрольную группу вошли 50 родильниц с достаточной лактацией. Все женщины были родоразрешены в срок через естественные родовые пути.

● Всем пациенткам проводилась профилактика кровотечения в третьем периоде родов. Для определения нозологической структуры послеродовых кровотечений в развитии нарушения лактационной функции основная группа обследуемых женщин была разделена на две подгруппы Ia (ранние послеродовые кровотечения) и IIб (поздние послеродовые кровотечения).

Материал исследования

У всех родильниц молочные железы были достаточно развиты. Все родильницы кормили своих детей грудью и находились на совместном пребывании. Оценка уровня лактации проводилась по соответствию количества секретированного материнского молока потребностям новорожденного. Забор крови был из локтевой вены через 2 часа после родов, а затем через час после утреннего кормления. Цифровые данные обрабатывались статистически с помощью программы Stasisika 10.0 MicrosoftExcel 2007

Материал исследования

Основная группа
(56 родильниц с нарушенной
лактацией, перенесшие
послеродовые кровотечения)

Контрольная группа
(50 родильниц,
условно здоровые, с
достаточной
лактацией)

РЕЗУЛЬТАТЫ

- Полученные данные демонстрируют высокую частоту встречаемости нарушений лактации у родильниц, перенесших послеродовые кровотечения. Частота нарушений лактации составила в Ia (ранние послеродовые кровотечения) - 26(46,4%) и в подгруппе IIб (поздние послеродовые кровотечения)- 30(53,6%) .
- Данные частоты встречаемости нарушений лактации представлены в таблице 1.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Таблица 1.

Частота встречаемости нарушений лактации у обследованных женщин
(%(абс.) ч.)

Степень тяжести нарушения лактации	Группа женщин, перенесшие послеродовые кровотечения с нарушением лактационной функции (n =56)				Группа женщин с достаточной лактацией (n =50)	
	Iа-Ранние послеродовые кровотечения (n = 26)		Iб-Поздние послеродовые кровотечения (n =30)			
	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
I степень					-	-
	8	30,7±0,2*	8	26,7±0,2*		
II степень	-	-	-	-	-	-
III степень	2	7,7±0,1*	3	10,0±0,3*	-	-
Агалактия	16	61,5±0,2*	19	63,3±0,2*	-	-

РЕЗУЛЬТАТЫ

○ Проведенный анализ показал, что частота реализации нарушений лактации в группе родильниц с ранними послеродовыми кровотечениями-подгруппа Ia(таблица1) составила нарушения лактации I степени 8(30,7%), при этом в подгруппе женщин с поздними послеродовыми кровотечениями она встречалась у 8(26,7%) ($p < 0,05$). Нарушения лактации II степени не наблюдались. Нарушения лактации III степени соответственно 2(7,7%) и 3(10%) ($p < 0,05$). Агалактия наблюдалась у родильниц с ранними послеродовыми кровотечениями у 16(61,5%) и с поздними послеродовыми кровотечениями соответственно у 19(63,3%) ($p < 0,05$).

○ Данные частоты встречаемости нарушений лактации при разных нозологических структурах ранних послеродовых кровотечений представлены в таблице 2.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Таблица

2

Частота встречаемости нарушений лактации у рожениц с ранними послеродовыми кровотечениями (%) (абс. ч.)

Нозологическая структура ранних послеродовых кровотечений	Группа женщин с нарушением лактационной функции (n= 56)		Группа женщин с достаточной лактацией (n=50)	
	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Интимное приращение плаценты	18	69,2±0,2*	-	-
Дефект дольки плаценты	6	23,1±0,1*	-	-
Ранние гипотонические кровотечения	-	-	-	-
Обрыв плодных оболочек	2	7,7±0,2*	-	-

РЕЗУЛЬТАТЫ

- Частота встречаемости нарушений лактации была выше 18(69,2%) у женщин при интимном прикреплении плаценты. При дефекте дольки плаценты она составила 6(23,1%). При обрыве оболочек по краю - у 2(7,7%). В контрольной группе поздних послеродовых кровотечений не наблюдалось.
- Данные встречаемости нарушений лактации при разных нозологических структурах поздних послеродовых кровотечений представлены в таблице 3.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Таблица

3


Частота встречаемости нарушений лактации у рожениц с поздними послеродовыми кровотечениями (%(абс))

Нозологическая структура поздних послеродовых кровотечений	Группа женщин с нарушением лактационной функции (n= 30)		Группа женщин с достаточной лактацией (n=50)	
	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Субинволюция матки	16	53,3±0,1*	-	-
Остатки плацентарной ткани	4	13,3±0,2*	-	-
Гемато-лохиометра	8	26,7±0,1*	-	-

РЕЗУЛЬТАТЫ

- В группе родильниц обследуемых групп чаще встречались нарушения механизмов отделения плаценты от стенки матки, что связано с большим числом внутриматочных вмешательств, а также нарушением сократительной деятельности матки в родах. В тоже время повышенный процент осложнений, наблюдаемых в группе женщин с нарушенной лактацией, что привело к более высокому уровню пособий (таблица 4). Так в обследованной группе родостимуляция в основном осуществлялась с помощью внутривенного введения окситоцина у женщин в подгруппе Ia - 4 (15,4)% и в подгруппе Ib-6(20,0%) ($p < 0,05$), в то время как в контрольной группе родостимуляция не проводилась. Соответственно в обследуемых подгруппах чаще применялся медикаментозный сон-отдых: 2(7,7%) и 11(36,7%).

РЕЗУЛЬТАТЫ

- Перинеотомия и эпизиотомия в подгруппе Ia - 9 (34,6)% и в подгруппе IIб-12(20,0)% ($p < 0,05$ ). Амниотомия в обследованных группах не наблюдалось. У всех женщин основной группы в 56(100%) наблюдалось преждевременное отхождение околоплодных вод.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Таблица 4

Пособия, оказываемые в родах у обследованных женщин
(%(абс.ч.))

Пособия в родах	Группа женщин с нарушением лактационной функции (n=56)				Группа женщин с достаточной лактацией (n=50)
	Ia - Ранние послеродовые кровотечения (n = 26)		IIб - Поздние послеродовые кровотечения (n =30)		
	абс.ч.	%	абс.ч	%	
Стимуляция родовой деятельности	4	15,4±0,3*	6	20,0±0,1*	-
Амниотомия	-	-	-	-	-
Медикаментозный сон-отдых	2	7,7±0,3*	11	36,7±0,3*	-
Перинеотомия и эпизиотомия	9	34,6±0,2 *	12	40,0±0,3*	-
Ручное обследование полости матки	8	30,8±0,1*	11	36,7±0,2*	-
Ручное отделение плаценты и выделение последа	18	69,2±0,2**	19	63,3±0,1*	-
Вакуумануальная аспирация полости матки	4	15,4±0,3	3	10,0±0,1	-

РЕЗУЛЬТАТЫ

○ В группе родильниц обследуемых чаще встречались нарушения механизмов отделения плаценты от стенки матки, что связано с большим числом внутриматочных вмешательств, а также нарушением сократительной деятельности матки в родах. В тоже время повышенный процент осложнений, наблюдаемых в группе женщин с нарушенной лактацией, что привело к более высокому уровню пособий (таблица 5.). Так в обследованной группе родостимуляция в основном осуществлялась с помощью внутривенного введения окситоцина у женщин в подгруппе Ia - 4 (15,4)% и в подгруппе IIб-6(20,0%) ($p < 0,05$), в то время как в контрольной группе родостимуляция не проводилась. Соответственно в обследуемых подгруппах чаще применялся медикаментозный сон-отдых: 2(7,7%) и 11(36,7%).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Перинеотомия и эпизиотомия в подгруппе Ia - 9 (34,6)% и в подгруппе IIб-12(20,0%) ($p < 0,05$). Амниотомия в обследованных группах не наблюдалось. У всех женщин основной группы в 56(100%) наблюдалось преждевременное отхождение околоплодных вод.

● Ручное обследование полости матки в обследуемой группе в Ia встречалась у 8(30,8%) и в подгруппе IIб- 11(36,7%) по сравнению с группой контроля.

● Ручное отделение плаценты и выделение последа наблюдалось у женщин подгруппы Ia - 18(69,2%) и в подгруппе IIб-19 (63,3%) по сравнению с группой контроля. Вакуммануальная аспирация полости матки наблюдалась в подгруппе Ia - 4(15,4%) и в подгруппе IIб-3(10,0%) по сравнению с группой контроля.

РЕЗУЛЬТАТЫ

- Из анализа исследований следует, что в подгруппе IIб, с поздними послеродовыми кровотечениями частота реализация нарушений лактации распределилась таким образом: субинволюция матки - 16(53,3%), гемато - лохиометра 8(26,7%), остатки плацентарной ткани в 4(13,3%). В контрольной группе поздних послеродовых кровотечений не наблюдалось. Данные исследования свидетельствуют, что нарушения лактации у женщин, перенесших послеродовые кровотечения встречаются чаще при субинволюции матки .

РЕЗУЛЬТАТЫ

○ Таким образом, развитие нарушений лактации на самых ранних этапах процесса лактогенеза у женщин с послеродовыми кровотечениями зависит от особенностей течения родов и послеродового периода. Среди ранних послеродовых кровотечений частота встречаемости нарушений лактации была выше у 18(69,2%) женщин при интимном прикреплении плаценты. При дефекте дольки плаценты она составила 6(23,1%). При обрыве оболочек по краю - у 2(7,7%).

○ Следовательно, необходимо дальнейшее изучение вопросов патогенеза и разработки новых методов коррекции и профилактики нарушений лактации

ВЫВОДЫ

1. При ранних послеродовых кровотечениях частота встречаемости нарушений лактации была выше у женщин при интимном прикреплении плаценты и при поздних послеродовых кровотечениях частота встречаемости нарушений лактации была выше у женщин при субинволюции матки и гемато-лохиометре.
2. По степени тяжести у родильниц, перенесших послеродовые кровотечения чаще отмечались нарушения лактации: при ранних послеродовых кровотечениях - I степень и нарушения лактации III степени и агалактия у родильниц с поздними послеродовыми кровотечениями.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

