

ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ КАК ОДИН ИЗ МЕТОДОВ ПОДГОТОВКИ ШЕЙКИ МАТКИ К РОДАМ

Могильницкая О.Э.*, Сирицына Ю.Ч.

**УО «Гродненский государственный медицинский университет»*

УЗ «Гродненский областной перинатальный центр»

Современные принципы подготовки и ведения родов должны обеспечивать рождение живого и здорового ребенка. Для качественного прогрессирования родовой деятельности необходимо подготовить шейку матки. В настоящее время для индукции родов и прерывания беременности используют препараты, способствующие созреванию шейки матки. Это простагландины, эстрогены, окситоцин, релаксин [1] и другие менее распространенные - интерлейкины и дегидроэпиандростероны. Среди препаратов простагландина следует отметить Динопростон (PGE₂) или Динопрост (PGF₂), которые способствуют созреванию и раскрытию шейки матки, а также повышают тонус и сократительную активность миометрия [2]. Однако существует ряд причин и, в первую очередь, экономические (дороговизна лекарств), по которым упомянутые препараты не нашли широкого применения в медицинской практике, хотя потребность в них или аналогичных им препаратах весьма высока. Иглорефлексотерапия – акупунктура (с латинского - точка и воздействие) означает лечение воздействием на определенные точки, так называемые биологически активные точки. Эти точки располагаются чаще в проекции нервов, в местах, где более развита капиллярная сеть, большее количество рецепторов (воспринимающих образований) и т.д., что и обуславливает возникновение лечебных эффектов. Существует более 600 основных активных точек (АТ) на теле человека. Они располагаются системно – их можно объединить в линии (каналы так называемой "циркуляции энергии" по представлениям древних). Введение игл в соответствующих точках вдоль меридиана может снять боль, вернув энергию к нормальному уровню. Дополнительным элементом, специфическим для акупунктуры является теория "ворот боли". Вибрация иглы перекрывает эти ворота в центральной нервной системе либо высвобождает эндорфины, прерывающие передачу болевых импульсов.

Цель исследования-оценить эффективность предложенного нами комплекса мероприятий для ускорения созревания шейки матки путем использования акупунктуры по определенной методике.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели нами были проанализированы все случаи использования акупунктуры для «созревания» шейки матки в УЗ «ГОКПЦ». Беременные были разделены на группы с оценкой шейки матки по шкале Бишоп-Голубевой: первую группу составили 26 беременных с «незрелой» шейкой матки с оценкой по шкале Бишоп-Голубевой 3 балла и сроком гестации 281-290 дней и вторую-24 беременные в сроке гестации 276-280 дней с «незрелой» шейкой матки с оценкой по

шкале Бишоп-Голубевой 4 балла. Возраст обследуемых беременных можно представить следующим образом: в возрасте до 20 лет - 4,%; 21-30 лет- 84%; 31-37лет- 12%. Паритет родов: 84% женщин-первородящие, 16%-повторнородящие. Активизации процессов подготовки шейки матки к созреванию осуществлялась наборами точек GJ4,11; E36; RP3,4,6,9; F2,3; VB34; MC6; VC3,4,6; V60,66 и их различными комбинациями.

Результаты. Результаты исследования показали, что все проведенные мероприятия у беременных первой и второй группы привели к созреванию шейки матки с оценкой по шкале Бишоп –Голубевой 8 баллов. Появление спонтанной регулярной родовой деятельности отмечалось в первой группе после 2 процедур акупунктуры, а во второй после 4 сеансов. В 75% случаев отмечалось укорочение первого периода родов и выраженный обезболивающий эффект. Все роды, как в первой, так и во второй группе закончились через естественные родовые пути без повреждения родовых путей.

Выводы. Проведение иглорефлексотерапии для подготовки к созреванию шейки матки способствует более благоприятному течению всех периодов родов и улучшает психоэмоциональное состояние рожениц.

Литература:

1. Руководство по эффективной помощи при беременности и родах. М. Энкин, М. Кейрс, М. Ренфрю, Д. Нейлсон. //Под ред. Э. Энкин. СПб - 1999, стр. 389-397
2. Справочник ВИДАЛЬ. Лекарственные препараты в России: Справочник. М. :АстраФармСервис, 1998, стр. Е-73
3. Жаркин А.Ф., Жаркин Н.А. Рефлексотерапия в акушерстве и гинекологии. - Л.: Медицина, 1988. 160 с.
4. Сутюшев Б.Г., Гиляутдинова З.Ш., Шакуров Р.Ш. Механизмы действия иглорефлексотерапии при нейроэндокринных нарушениях у женщины. //Современные проблемы рефлексотерапии. Тезисы докладов. — Волгоград, 1987, с. 363-364.

ПОТРЕБЛЕНИЕ ВИТАМИНА Д, КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ЖЕНЩИНАМИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ДЕТОРОДНОГО ВОЗРАСТА

Морголь А.С., Янковская Л.В., Мойсеёнок Е.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Дефицит или недостаточность витамина Д приобретают эпидемический характер во многих странах мира. Частота встречаемости дефицита/недостаточности витамина Д у жителей 10 стран Европы составляет от 30 до 96% в группах разного возраста [4]. Ситуацию с поступлением витамина Д с пищей в РБ можно оценить как катастрофичную, поскольку дефицит его поступления отличался в 4-20 раз даже от минимальной нормы [2]. Согласно Санитарных норм РБ [1] минимальное ежедневное поступление витамина Д должно составлять 5 мкг, что