

EVALUATION OF THE EFFICACY OF MINIMALLY INVASIVE PELVIC OSTEOTOMY IN THE TREATMENT OF SPASTIC HIP DISLOCATION

Chilimtsev A.M.¹, Bogdanovich I.I.², Chilimtseva M.L.³

¹*Grodno State Medical University, Grodno, Belarus*

²*Grodno University Clinic, Grodno, Belarus*

³*Grodno Regional Clinical Hospital for Medical Rehabilitation, Grodno, Belarus*

chilimtsev@mail.ru

Given the significant shortcomings of pelvic osteotomy techniques, orthopedists face a significant challenge in choosing the optimal treatment for spastic hip dislocation in children with spastic paralysis. This article describes the treatment outcomes of 16 patients with spastic hip dislocations associated with cerebral palsy using a shortening derotational-varisating osteotomy of the femur and a minimally invasive supraacetabular osteotomy of the pelvis. This surgical technique resulted in hip stabilization with normalization of key radiographic and clinical parameters, reduced soft tissue damage, decreased blood loss, and a shorter operative time.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДОВ ПРЕИНДУКЦИИ РОДОВ

Чуракова Е.А.

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия Минздрава

России, Ижевск, Россия

chu.zhe23@gmail.com

Введение. В современном мире возрастает частота преиндукции и индукции родов, что связано с возрастанием числа беременных женщин с отягощенной акушерской, гинекологической и соматической патологией. Частота акушерских вмешательств в виде преиндукции и индукции родов составляет от 6,8 до 35,5% [2,4].

Цель исследования. Провести сравнительный анализ применения мифепристона и катетера Фолея в качестве методов преиндукции родов.

Материалы и методы. Работа выполнена на базе Перинатального Центра БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР». Было изучено и проанализировано 320 историй родов, индивидуальных карт беременных женщин, результатов инструментальных методов исследования (УЗИ, УЗДГ, КТГ), родоразрешенных в перинатальном центре за период 2023-2024 гг.

208 пациенткам преиндукция родов осуществлялась с применением антипрогестеронового препарата мифепристон (1 группа наблюдения); 112 – с применением катетера Фолея (2 группа наблюдения). Перед выбором метода преиндукционной подготовки была проведена оценка «зрелости» шейки матки по Бишоп. Оценка эффективности методов проводилась по количеству женщин, родоразрешенных через естественные родовые пути. По возрасту, социальному положению, образованию группы были сопоставимы.

Критерии включения: беременные женщины, которым использовался один из методов преиндукционной подготовки шейки матки к родам.

Статистическая обработка проведена с помощью программы SPSS22: оценивались непараметрические критерии Манна-Уитни и Пирсона.

Результаты исследования. При исследовании двух групп женщин выявлено, что наиболее часто преиндукция родов применялась у женщин, готовящихся к первым родам (70%).



Рисунок 1 – Паритет родов

В группе «Мифепристон» оценка шейки матки до начала преиндукции составила от 0 до 8 баллов, в среднем 4,81 балл.

В группе «Катетер Фолея» оценка шейки матки до начала преиндукции составила от 2 до 6 баллов, в среднем 3,36 баллов.

Опираясь на полученные данные видно, что использование катетера Фолея не применяется для преиндукции родов на незрелой и зрелой шейке матки, чаще всего он применяется при «недостаточно зрелой» шейке матки.

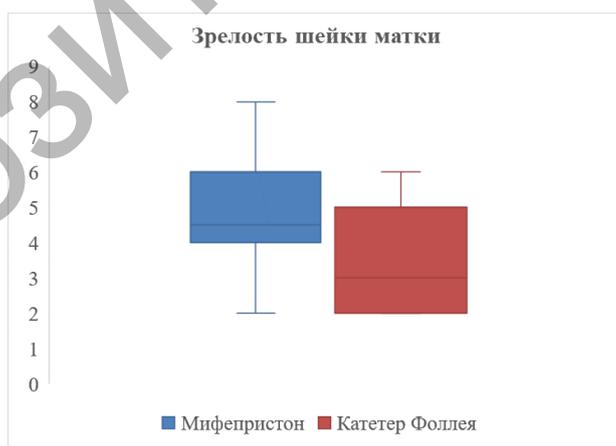


Рисунок 2 – Зрелость шейки матки до начала преиндукции

Время от начала медицинского вмешательства до родов в группе «катетер Фолея» составило от 120 минут до 6840 минут, в среднем составило 2641 минуту.

В группе «Мифепристон» от момента принятия первой таблетки (200мг) до родов от 102 минут до 11460 минут, в среднем 2944 минуты. В 30,7% случаев родовая деятельность у женщин развивалась после приема первой таблетки. В 69,3% случаев был принят полный курс (2 таблетки – 400мг). Время от принятия второй таблетки до родов от 120 мин до 10020 минут.

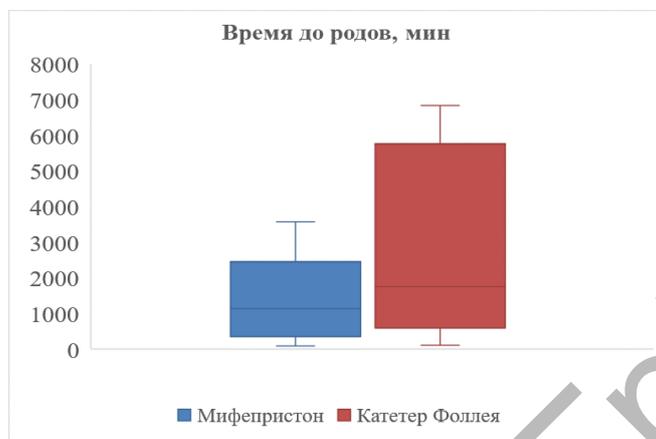


Рисунок 3 – Время от начала преиндукции до родов

Роды закончились через естественные родовые пути в 64,5% в обеих группах.



Рисунок 4 – Структура методов родоразрешения

Выводы

1. Преиндукция/индукция родов указанными методами чаще требуется первородящим женщинам.
2. Группы наблюдения достоверно различались по зрелости шейки матки. При меньшей зрелости шейки эффективным оказался катетер Фолея (дилатация шейки матки).
3. Частота оперативного родоразрешения (кесарево сечение) оказалась ниже, чем в среднем по медицинской организации.
4. В группе «Мифепристон» роды через естественные родовые пути произошли у 65% пациенток, в группе «Катетер Фолея» у 64%. По нашему мнению, отсутствие достоверной разницы указанного показателя в группах связано с адекватным выбором метода преиндукционной подготовки шейки матки в зависимости от ее «зрелости».

Литература

1. Буркитова, А. М. Комбинированный метод подготовки шейки матки к родам у беременных с отсутствием биологической готовности организма к родам при тенденции к перенашиванию / А. М. Буркитова, В. М. Болотских // Журнал акушерства и женских болезней. – 2021. – Т. 70, № 4. – С. 5–13.
2. Клинические рекомендации «Неудачная попытка стимуляция родов (подготовка шейки матки к родам и родовозбуждение)», 2021. – URL: <https://inlnk.ru/G68OYg> (дата обращения: 05.11.2025).
3. Клинико-эластографическая оценка вариантов подготовки шейки матки к родам / О. Г. Пекарев, Е. С. Брега, С. С. Луньков, А. И. Гус // Doctor.ru. – 2019. – С. 22–28.
4. Индукция родов мифепристоном и интрацервикальным баллонным катетером / В. Е. Радзинский, О. К. Доронина, Н. М. Старцева [и др.] // Вестник КазНМУ. – 2022. – №2. – С. 103–112.

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF METHODS FOR PRE-INDUCTION OF LABOR

Churakova E.A.

*The Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk, Russia
chu.zhe23@gmail.com*

The purpose of the research is to analyze the use of various methods of preinduction of labor in a comparative aspect. The preparation algorithm takes into account the initial maturity of the cervix. The effectiveness of the methods is the same, and patients who are prepared in various ways end their pregnancies naturally in 64.5% of cases.

СРАВНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И ЭСТЕТИЧЕСКИХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ И НЕПРЯМЫХ МЕТОДОВ РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ

Шишкова В.И., Ланатухин Е.А.

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
violetta.shishkova2003@gmail.com*

Введение. Кариес и связанные с ним осложнения продолжают оставаться актуальной проблемой в стоматологии, что ставит перед врачом ключевую задачу – вернуть зубу его первоначальную анатомическую и функциональную структуру. Наиболее распространённым методом является применение пломбировочных материалов для прямой реставрации. Однако, несмотря на высокие эстетические качества современных композитов, они имеют недостатки: усадку, полимеризационный стресс и несоответствие коэффициента термического расширения тканям зуба [1]. Эти факторы, а также воздействие функциональных нагрузок и ротовой жидкости, снижают долговечность реставрации. Альтернативой прямым композитным