

В. В. Абрамченко, Р. А. Абрамян, Л. Р. Абрамян

**ИНДУКЦИЯ РОДОВ
И ИХ РЕГУЛЯЦИЯ
ПРОСТАГЛАНДИНАМИ**

Санкт-Петербург
ЭЛБИ-СПб
2005

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава 1. Индукция родов	5
1.1. История вопроса	6
1.2. Методы индукции родов	9
1.3. Клиническое значение и рекомендации по индукции родов	16
1.4. Окситоцин в индукции и регуляции родовой деятельности	30
Глава 2. Окситоцин и патологические роды.....	39
2.1. Активное ведение родов	40
2.2. Патологические роды, или дистоция	42
Глава 3. Простагландины	63
3.1. История открытия мизопростола, синтез.....	73
3.2. Фармакология, фармакокинетика, метаболизм и экскреция	79
Глава 4. Лечение пептических язв, профилактика и лечение гастропатий, вызванных нестероидными противовоспалительными средствами (НПВС)	99
Глава 5. Терапевтические методы прерывания беременности.....	115
5.1. Средства, применяемые для выполнения терапевтического аборта, и механизм их действия	117
5.2. Терапевтический аборт в I триместре мизопростолом	125
5.3. Подготовка шейки матки перед абортом мизопростолом	131
Глава 6. Мифепристон в сочетании с простагландинами.....	141
6.1. Мифепристон	141

6.2. Мифепристон в сочетании с мизопростолом, «иначаемые перорально в I триместре беременности	145
6.3. Мифепристон в сочетании с вагинально введенным мизопростолом для выполнения терапевтического аборта	155
6.4. Мифепристон и мизопростол для подготовки шейки матки в I триместре беременных	164
6.5. Метотрексат и мизопростол в прерывании беременности	169
Глава 7. Мизопростол в выполнении аборта во II триместре	
7.1. Проблемы, связанные с выполнением аборта во II триместре беременности	177
7.2. Терапевтические методы	178
Глава 8. Подготовка и индукция родов мизопростолом	190
8.1. Индукция родов и созревание шейки матки с помощью мизопростолом	197
8.2. Сравнительная оценка перорального и вагинального введения мизопростолом для индукции родов	203
8.3. Сравнительная эффективность мизопростолом и простагландина E_2 для созревания шейки матки и индукции родов	217
8.4. Мизопростол и маточно-плацентарное кровообращение	226
Глава 9. Влияние мизопростолом и мифепристона на плод и новорожденного	229
9.1. Мизопростол	229
9.2. Мифепристон	241
Глава 10. Акушерские кровотечения и мизопростол	245
10.1. Мизопростол и синтометрин в ведении III периода родов	245
10.2. Мизопростол и интраоперационная потеря крови	254
Литература	260

Абрамченко В. В., Абрамян Р. А., Абрамян Л. Р. Индукция родов и их регуляция простагландинами. СПб. ЭЛБИ-СПб. - 2005. - 288 с.

ISBN 5-93979-132-8

В руководстве представлены данные о роли простагландинов в акушерской практике. Освещен опыт применения простагландинов при патологии беременности, родов.

В книге представлены современные обширные сведения по прерыванию беременности в I, II и III триместрах беременности, индукции родов и их регуляции с помощью простагландинов.

Представлена фармакологическая характеристика мизопростола (сайтотека). Во второй части руководства представлены обстоятельные схемы применения мизопростола с целью подготовки и индукции родов, регуляции аномалий родовой деятельности. Рассмотрены осложнения, показания и противопоказания к применению мизопростола в акушерской практике.

Книга предназначена для акушеров-гинекологов, неонатологов, перинатологов, врачей различных специальностей, студентов медицинских вузов.

В. В. Абрамченко —
проф., руководитель акушерского отдела ГУ НИИ АГ им.
Д. О. Отта РАМН

Абрамян Р. А. —
проф., директор Центра перинатологии,
акушерства и гинекологии Республика Армения (г. Ереван)

Абрамян Л. Р. —
к. м. п., доцент того же центра

ISBN 5-93979-132-8

© Коллектив авторов, 2005

© ЭЛБИ-СПб, 2005

Издательство "ЭЛБИ-СПб", ИД № 01520 от 14.04.2000 195197,
Санкт-Петербург, Лабораторный пр., 23, an@elbi.spb.su

Подписано в печать 01.07.05. Формат 60x90 1/16. Печать
офсетная. Бумага офсетная. Гарнитура "Тайме". Усл.
печ. л. 18,0. Тираж 1000 экз. Заказ № 57/05

Типография ООО "Рекорд",
190000, Санкт-Петербург, ул. Галерная, д. 18, лит. А, encyclop@rol.ru

ВВЕДЕНИЕ

*«Болезнь не может приспособиться к знаниям врачи»
f/арацельс*

Открытие простагландинов и их биологической роли явилось одним из наиболее крупных событий в биологии и медицине за последние несколько десятков лет (А. М. Чернуха, 1978).

Особенно интенсивно разрабатывается проблема простагландинов за последние годы; был сделан ряд новых крупных открытий. В настоящее время учение о простагландинах оказало влияние на все области медицины как в теоретическом, так и в практическом плане.

Совершенствование методов биосинтеза, а позднее и химического синтеза позволило получить чистые простагландины для применения в клинической практике. Наибольший удельный вес простагландины получили в акушерской и гинекологической практике по сравнению с другими отраслями клинической медицины.

Большое значение для теории и практики акушерства имеют данные о роли простагландинов в поддержании и сохранении беременности в различные ее сроки, транспорта и nidации оплодотворенного яйца. Существенная динамика изменений простагландинов отмечается в тканях беременной матки в различные сроки беременности, что имеет большое значение при подходе и выборе наиболее рациональных методов подготовки организма беременной женщины к досрочному прерыванию беременности, ускоренному созреванию шейки матки, родовозбуждению и родостимуляции.

ИНДУКЦИЯ РОДОВ И ИХ РЕГУЛЯЦИЯ ПРОСТАГЛАНДИНАМИ

С учетом современных достижений отечественной перинатологии представлены обстоятельные сведения о роли простагландинов в системе мать —плацента — плод.

Специальный раздел посвящен влиянию эндогенных и экзогенных простагландинов на сократительную деятельность матки в небеременном состоянии и при беременности, экспериментальные и клинические данные о влиянии простагландинов на различные отделы и слои миометрия. Приведены данные о роли простагландинов при прерывании беременности в различные ее сроки.

