

СОКРАТИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ТОНУС МАТКИ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ ОТХОЖДЕНИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД

Доцент Н. Ф. ЛЫЗИКОВ

Из кафедры акушерства и гинекологии (заведующий — доцент Н. Ф. Лызикиов) Витебского медицинского института и акушерского отделения (заведующий — профессор Я. С. Кленицкий) Института акушерства и гинекологии АМН СССР (директор — член-корреспондент АМН СССР, профессор М. А. Петров-Маслаков)

Методом наружной трехканальной гистерографии нами изучена сократительная деятельность матки у 30 женщин с преждевременным отхождением околоплодных вод при сроках беременности от 33 до 40 недель. При анализе гистерограмм обратили внимание два типа сокращений: частые короткие, небольшой амплитуды и редкие продолжительные, более интенсивные. Эта сократительная деятельность матки женщинами не ощущалась. Результаты исследования сократительной деятельности матки у указанных женщин показаны в таблице I.

Таблица 1

Время исследований	Число исследований	Сокращения различных отделов матки					
		большие			малые		
		дно	тело	нижний сегмент	дно	тело	нижний сегмент
До появления схваток	6	3	3	3	5	5	5
В начале родов	11	10	10	10	6	6	6
Через 3—4 часа от начала родов . . .	19	19	19	18	3	3	2

Данные этой таблицы свидетельствуют о том, что к моменту появления регулярной родовой деятельности большие сокращения матки отмечаются чаще, а малые сокращения ее постепенно исчезают.

Для иллюстрации приводим результаты исследования сократительной деятельности матки женщины.

В., 24 лет, поступившей в родильное отделение Института акушерства и гинекологии АМН СССР 21 марта 1964 г. в 11 час. Диагноз: беременность 40 недель, преждевременное отхождение околоплодных вод, головное предлежание, затылочное вставление, первая позиция, передний вид. Околоплодные воды начали отходить 21 марта в 5 час. 30 мин. Родовая деятельность появилась в 14 час. 15 мин. Родила 22 марта в 0 час. 20 мин. живую девочку весом 3300 г., ростом 52 см. Продолжительность родов 10 часов. 5 мин. Сократительная деятельность зарегистрирована трижды: до начала родовой деятельности, в начале первого периода родов и через 5 час. 10 мин. от начала первого периода родов.

При анализе гистерограмм первого периода родов женщин с преждевременным отхождением вод мы обратили внимание на отдельные продолжительные, координированные сокращения матки, нередко двугорбые по форме кривой, высота амплитуды которых существенно не отличалась от обычных сокращений матки.

Одним из важных показателей течения акта родов является частота схваток. При нормальных родах частота схваток колеблется между 3—5 сокращениями матки за 10 минут (М. Я. Мартыншин, Caldeyra, Borgia, Bayer, Reynolds, Hellman, Bruns). По нашим данным, у женщин с преждевременным отхождением вод в первом периоде родов она составила $4,1 \pm 0,3$ за 10 минут. В начале родовой деятельности частота схваток была $4,9 \pm 0,6$ за 10 минут, а через 3—4 часам от появления регулярных схваток — $3,6 \pm 0,3$. Величина этого показателя колебалась у отдельных рожениц в начале родов от 1 до 8, а при втором исследовании — от 2 до 6. Таким образом, существенных различий частоты схваток у рожениц в начале первого периода родов с преждевременным отхождением вод, по сравнению с нормальными родами, не имеется. При преждевременном отхождении вод отмечается уменьшение частоты схваток по мере развития хорошей родовой деятельности ($P > 0,05$), что объясняется исчезновением малых и частых сокращений матки.

Большое значение для исхода родов имеет также продолжительность сокращений матки. На основании анализа гистерограмм, нами определены средние показатели продолжительности сокращений различных отделов матки женщин с преждевременным отхождением вод в начале первого периода родов и спустя 3—4 часа (таблица 2).

Таблица 2

Время исследования	Число исследованных женщин	Отделы матки			Средняя продолжительность субъективного ощущения схватки
		дно	тело	нижний сегмент	
В начале родов	11	$82,0 \pm 7,6$	$76,0 \pm 5,6$	$53,0 \pm 7,8$	$48,0 \pm 4,2$
Через 3—4 часа от начала родов	19	$96,0 \pm 5,8$	$94,0 \pm 6,7$	$66,0 \pm 5,3$	$52,0 \pm 7,3$

Данные таблицы 2 показывают, что наибольшая продолжительность сокращений отмечается в дне матки, а наименьшая в нижнем сегменте ее. Продолжительность сокращений тела матки в течение первого периода родов увеличивается. Регистрация родовой деятельности на основании субъективных ощущений женщины не отражает истинной продолжительности схваток. Продолжительность сокращений матки при объективной регистрации большая, чем при субъективной.

Результаты исследования продолжительности сокращений отделов матки в первом периоде родов при преждевременном отхождении околоплодных вод и данные аналогичных исследований М. Я. Мартыншина при нормальных родах (в сек.) приведены в таблице 3.

Таблица 3

Данные исследования	Число исследований	Отделы матки			Средняя продолжит. субъективного ощущения схватки
		дно	тело	нижний сегмент	
Наши при преждевремен. отж. вод	30	$91,0 \pm 5,1$	$87,0 \pm 5,1$	$62,0 \pm 4,5$	$50,0 \pm 2,0$
М. Я. Мартыншина при норм. родах	74	$75,0 \pm 2,2$ $82,0 \pm 2,0$	$57,0 \pm 2,4$ $61,0 \pm 2,2$	$57,0 \pm 2,4$	48,0
		$P < 0,05$	$P < 0,001$	$P > 0,3$	

Из таблицы видно, что продолжительность сокращений дна и тела матки у рожениц с преждевременным отхождением вод большая, чем при нормальных родах. Продолжительность отдельных фаз сокращений матки при преждевременном отхождении вод близка к величине этого показателя при нормальных родах.

Высота амплитуды зарегистрированных сокращений матки при наружной гистерографии дает относительную характеристику интенсивности схваток. При преждевременном отхождении вод интенсивность сокращений тела матки ($12,0 \pm 1,2$ мм) в два раза большая, по сравнению с нормальными родами ($6,0-4,0 \pm 0,5$ мм; $P < 0,001$). Это, возможно, объясняется более низким тонусом мускулатуры матки при преждевременном вскрытии плодного пузыря. Интенсивность сокращений всех отделов матки в течение первого периода родов имеет тенденцию к увеличению. Из 30 исследованных рожениц на 26 гистерограммах зарегистрирована активная сократительная деятельность матки в области нижнего сегмента. Реципрокные отношения нами были зарегистрированы только на 4 гистерограммах. Несогласованной во времени сократительной деятельности отделов матки при преждевременном отхождении околоплодных вод мы не наблюдали. У большинства рожениц сохраняется доминанта дна матки и тройной нисходящий градиент.

Важным для клиники показателем состояния матки является тонус, который характеризует ее функциональную способность. Мы не встретили в литературе сведений о тонусе мускулатуры матки при преждевременном отхождении вод. Тонус матки в покое мы определили у 18 женщин с преждевременным отхождением вод (19 исследований). С помощью токографа Лоранда регистрировалась сократительная деятельность матки в течение часа. Высота расположения кривой на миллиметровой бумажной ленте по отношению к нулевой линии характеризовала тонус мускулатуры матки в покое. Тонус матки в покое составил в среднем $4,7 \pm 0,4$ мм, у первородящих он был более высоким ($5,2 \pm 0,4$ мм), чем у повторнородящих ($3,6 \pm 0,7$ мм). В период до появления схваток средний показатель тонуса матки в покое был $4,5 \pm 0,6$ мм. Чем меньше срок беременности, тем ниже был показатель

основного тонуса матки. В первом периоде родов тонус матки в покое составил $4,9 \pm 0,8$ мм. Отмечается тенденция к увеличению тонуса матки в течение первого периода родов. По данным Г. Н. Степановой, величина основного тонуса матки при нормальных родах находится в пределах от 5 до 10 мм.

ВЫВОДЫ

1. Сократительная деятельность матки у женщин с преждевременным отхождением вод в период до появления схваток существенно не отличается от сокращений матки соответствующих сроков нормально протекающей беременности. Характер сократительной деятельности матки к началу родов изменяется, малые сокращения матки постепенно исчезают, а большие становятся более частыми. На основании данных наружной гистерографии акушер имеет возможность сделать заключение о готовности матки к началу родовой деятельности.

2. Существенных различий частоты сокращений матки в начале первого периода родов с преждевременным отхождением вод, по сравнению с нормальными родами, не отмечается. Частота сокращений матки в течение первого периода родов уменьшается. Сократительная деятельность матки при преждевременном отхождении вод характеризуется доминантой дна ее и тройным нисходящим градиентом.

3. В родах с преждевременным отхождением околоплодных вод нижний сегмент матки активно сокращается. Продолжительность отдельных фаз каждого сокращения матки рожениц близка к величине этого показателя при нормальных родах.

4. Основной тонус матки у рожениц с преждевременным отхождением вод находится на более низком уровне, чем у женщин при своевременном вскрытии плодного пузыря.
