

СОКРАТИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ТОНУС МАТКИ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ ОТХОЖДЕНИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД

Лызилов Н. Ф.

Кафедра акушерства и гинекологии

Исход родов для матери и плода во многом зависит от характера сократительной деятельности матки. Сократительная деятельность и тонус матки во время беременности и родов, осложненных самопроизвольным преждевременным вскрытием плодного пузыря, изучены недостаточно.

Характер сократительной деятельности матки при преждевременном отхождении околоплодных вод нами изучался с помощью наружной трехканальной гистерографии с одновременной записью сокращений дна, тела и нижнего сегмента матки. Было проведено 36 исследований сократительной деятельности матки у 30 женщин с преждевременным отхождением вод при сроках беременности от 33 до 40 недель. **Возраст беременных: 20 лет — 21, 30 лет и старше — 9. Первая беременность у 17, повторная — у 13 женщин, первородящих — 22, повторнородящих — 8.**

Сократительная деятельность матки в период до появления схваток характеризуется наличием двух типов сокращений: частых, коротких, небольшой амплитуды и редких, продолжительных, более интенсивных. Эти сокращения существенно не отличались от сократительной

деятельности матки соответствующих сроков нормально протекающей беременности.

Характер **сократительной** деятельности матки при преждевременном отхождении околоплодных вод к началу родов изменяется, малые и частые сокращения постепенно исчезают, а большие сокращения появляются **чаще** и становятся более продолжительными и интенсивными. Этот процесс подготовки матки и всего организма беременной с преждевременным отхождением околоплодных вод к началу родовой деятельности требует определенного времени. Метод наружной гистерографии дает возможность сделать заключение о готовности матки при преждевременном отхождении околоплодных вод к началу родовой деятельности.

Характерной особенностью сократительной деятельности матки женщин с преждевременным отхождением околоплодных вод является наличие отдельных очень продолжительных сокращений с двумя вершинами на амплитуде. Эти большие «двугорбые» сокращения матки, по нашему мнению, образуются в результате объединения двух, а возможно и большего числа, малых и больших соседних сокращений. Возможно, что большие сокращения матки в конце нормальной беременности образуются за счет слияния мелких сокращений ее. Следствием этого процесса и является постепенное исчезновение мелких и учащение больших сокращений матки.

Сократительная деятельность матки в первом периоде родов у женщин с преждевременным отхождением вод характеризуется доминантой дна матки и тройным нисходящим градиентом. В течение первого периода родов продолжительность и сила сокращений матки имеют тенденцию к увеличению. У рожениц с преждевременным отхождением вод длительность и интенсивность сокращений тела матки большие, чем при нормальных родах. Имеется тенденция к большей величине этих показателей и для других отделов матки. Нижний сегмент матки активно сокращается вместе с другими отделами ее, однако в меньшей степени. Продолжительность отдельных фаз каждого сокращения матки рожениц близка к величине этого показателя при нормальных родах. При объективной регистрации продолжительность сокращений матки большая, чем при субъективной.

Тонус мускулатуры матки у 18 женщин с преждевременным отхождением вод мы определяли с помощью токографа Лоранда. Основной тонус матки, по нашим данным, у рожениц с преждевременным отхождением вод находится на более низком уровне, чем при нормальных родах. Тонус матки в покое при этой патологии составил в среднем $4,7 \pm 0,4$ мм, у первородящих тонус матки **более высокий** ($5,2 \pm 0,4$ мм), чем у повторных ($3,6 \pm 0,7$ мм). В период до появления схваток тонус матки в покое был $4,5 \pm 0,6$ мм. Чем меньше срок беременности, тем ниже основной тонус матки. Основной тонус матки в первом периоде родов был в среднем $4,5 \pm 0,8$ мм. В течение первого периода родов тонус матки в покое имел тенденцию к увеличению, а высота амплитуды сокращения матки в это время уменьшалась.