

**БЕМИПАРИН В СРАВНЕНИИ С НИЗКИМИ ДОЗАМИ АСПИРИНА В ЛЕЧЕНИИ ПОВТОРНЫХ ПОТЕРЬ БЕРЕМЕННОСТИ В СЛЕДСТВИЕ АНТИФОСФОЛИПИДНОГО СИНДРОМА**

Применение нового низкомолекулярного гепарина (бемипарина) по сравнению с использованием низких доз аспирина для профилактики повторных потерь беременности у женщин с антифосфолипидным синдромом – безопасный и надежный метод с высоким уровнем живорождения без материнских и неонатальных осложнений.

**КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ**

В последнее время внимание многих исследователей направлено на выбор оптимальной профилактики невынашивания у пациенток с антифосфолипидным синдромом. Применение низкомолекулярных гепаринов является эффективным методом, вместе с тем необходимо принимать во внимание парентеральный путь введения препаратов и комплаентность такой терапии у женщин с данной патологией.

**Bemiparin versus low dose aspirin for management of recurrent early pregnancy losses due to antiphospholipid antibody syndrome.**

Archives of Gynecology and Obstetrics, 08/19/2011

**ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ РЕАЛЬНОЙ ПАНАЦЕЕЙ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ?**

Исследователи доказали, что беременность повышает частоту послеродовой мышечной слабости независимо от метода родоразрешения.

**КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ**

Авторы не обнаружили достоверной разницы при оценке качества жизни и данных перинеометрии у женщин с различными видами родоразрешения (кесарево сечение, повторное

кесарево сечение, спонтанные роды через естественные родовые пути, повторные роды через естественные родовые пути). Поэтому женщинам без тяжелой акушерской и соматической патологии следует рекомендовать естественное родоразрешение, в том числе и потому, что представления об оперативном абдоминальном родоразрешении как о методе профилактики нарушений функции тазовых органов пока не нашло подтверждения.

**O. Koc et al.**

Is cesarean section a real panacea to prevent pelvic organ disorders.

International Urogynecology, Journal, 06/06/2011

**ФАКТОРЫ РИСКА ПОСЛЕРОДОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ: КАК МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ ПОВЫШЕНИЕ ИХ ЧАСТОТЫ?**

Исследователи провели когортное исследование, в которое было включено 103 726 родов, произошедших с 1 января 1978 по 31 января 2007 г. в университетском госпитале Монреала. Они рассматривали следующие факторы риска: первые роды, предыдущее кесарево сечение, предлежание плаценты, низкорасположенная плацента, краевое прикрепление пуповины, поперечное положение плода, индукция родов и родоусиление. Наиболее вероятными причинами кровотечений авторы считают индукцию родов, родоусиление, предыдущее кесарево сечение.

**КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ**

За последние 30 лет во всем мире повысилась частота оперативного абдоминального родоразрешения, проведения индукции родов и родоусиления, что, собственно, и объясняет повышение частоты послеродовых кровотечений, в том числе требующих проведения гемотрансфузии, гистерэктомии. Взвешенный подход к выбору метода родоразрешения, а также эффективная профилактика кровотечения в группе женщин высокого риска (при тщательной оценке факторов риска) позволяют снизить частоту такого грозного осложнения.

**M. Kramer et al.**

Risk Factors for Postpartum Hemorrhage: Can We Explain the Recent Temporal Increase?

AUGUST JOGC 2011

**ТРАНСВАГИНАЛЬНОЕ УЗИ ШЕЙКИ МАТКИ В СРАВНЕНИИ СО ШКАЛОЙ BISHOP С ЦЕЛЬЮ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ВЫБОРА КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ИНДУКЦИИ РОДОВ**

В исследовании, проведенном иранскими учеными, уделено внимание тщательной оценке зрелости шейки матки, которая позволяет максимально избегать оперативного абдоминального родоразрешения после индукции родов. Авторы предлагают, кроме определения зрелости шейки матки по шкале Bishop, проводить ультразвуковую оценку длины шейки матки и учитывать эти данные при выборе метода родоразрешения.

**КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ**

Учитывая повышение частоты вмешательств при ведении родов (индукции), высокий риск абдоминального или вагинального родоразрешения при отсутствии или недостаточности эффекта от данных вмешательств, представляется целесообразным применять метод количественной оценки длины шейки матки – эффективный предиктор отрицательного результата индукции родов и развития перинатальных осложнений.

**B. Parvin et al.**

Transvaginal ultrasonography compared with Bishop score for predicting cesarean section after induction of labor.

International Journal of Women's Health

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОСТАТСПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА (ПСА) У ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ**

Результаты проведенных исследований, показали наличие корреляции между уровнем ПСА, степенью выраженности гиперандрогении. Авторы предлагают использовать уровень ПСА в качестве диагностического теста для определения гиперандрогенного статуса у женщин.

**КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ**

Учитывая уровень чувствительности концентрации ПСА более 0,07 нг/мл – 91% и специфичности – 82%, целесообразно ввести данный тест в качестве диагностического критерия у женщин с синдромом поликистозных яичников.

**F. Mardanian et al.**

Diagnostic value of prostate-specific antigen in women with polycystic ovary syndrome.

Journal of Research in Medical Sciences, 08/16/2011

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕВОНОРГЕСТРЕЛВЫСВОБОЖДАЮЩЕЙ ВНУТРИМАТОЧНОЙ СИСТЕМЫ (ЛНГ-ВМС) У ЖЕНЩИН С МЕНОРРАГИЕЙ ИЛИ ДИСМЕНОРЕЕЙ В ПЕРИМENOПАЗУЕ**

Применение ЛНГ-ВМС, как показывают авторы, является эффективным методом лечения женщин с указанной патологией. Через 24 мес после введения данной системы успех был достигнут в 80,7% случаев, у 13,5% женщин получены отрицательные результаты лечения, что стало показанием для гистерэктомии.

**КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ**

Применение ЛНГ-ВМС у женщин в перименопаузе – эффективный метод лечения, он может быть рекомендован в практику. Однако при этом необходимо учитывать возраст, количество родов в анамнезе, особенности патологии, продолжительность и объем кровотечения, степень болевых ощущений перед принятием решения в пользу данной системы или гистерэктомии.

**S. Alalaf**

Bemiparin versus low dose aspirin for management of recurrent early pregnancy losses due to antiphospholipid antibody syndrome.

Archives of Gynecology and Obstetrics, 08/19/2011