

- с пороками развития половых органов. Обзор литературы // Проллиферативный синдром в биологии и медицине: материалы II Российского форума с международным участием. Москва, 29–30 ноября 2022 г. – 2022. – С.78-83.
14. Адамян Л.В., Сибирская Е.В., Пивазян Л.Г. и др. Пороки развития половых органов у девочек от классификаций до диагностики: современное состояние вопроса // РМЖ. Мать и дитя. – 2023. – 6(4). – С.425-432.
 15. Мяконький Р.В., Каплунов К.О. Случай полного удвоения матки и шейки матки, диагностированный случайно // Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2017. – 1(53). – С.56-58.
 16. Родина М.А., Чеботарева Ю.Ю., Овсянников В.Г. Современные аспекты репродуктивных нарушений у девочек с сочетанными аномалиями развития мочеполовой системы // Экология и здоровье: материалы VIII Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых. Ростов-на-Дону, 25 мая 2021 г. – 2021. – С.67-74.
 17. Труш А.И. Случай выявления синдрома Херлина-Вернера-Вундерлиха в практике детского акушера-гинеколога // 76-я Итоговая научная конференция студентов Ростовского государственного медицинского университета: сборник материалов. Ростов-на-Дону, 26–27 апреля 2022 г. – 2022. – С.17-19.
 18. Готье М.С., Уварова Е.В., Солониченко В.Г. и др. Клинический случай порока развития матки и влагалища у пациентки с синдромом Фрейзера // Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2014. – №5. – С.30.
 19. Friedman M.A., Aguilar L., Heyward Q. and others. Screening for Mullerian anomalies in patients with unilateral renal agenesis: Leveraging early detection to prevent complications // J Pediatr Urol. – 2018. – 14(2). – С.144-149.
 20. Сибирская Е.В., Караченцова И.В., Ивановская Т.Н. и др. Эстетические гинекологические операции у детей и подростков // Эффективная фармакотерапия. – 2023. – 19(37). – С.66-74.
 21. Батырова З.К., Уварова Е.В., Кумыкова З.Х. и др. Синдром Херлина-Вернера-Вундерлиха. Почему важна своевременная диагностика? // Акушерство и гинекология. – 2020. – №1. – С. 178-183.

УДК: 618.5.-089.88.61

ПРИМЕНЕНИЕ КЛАССИФИКАЦИИ М. РОБСОНА В АКУШЕРСКИХ СТАЦИОНАРАХ

Исламова З.А., Пахомова Ж.Е., Муминов С.А.

Городской межрайонный перинатальный центр № 6, г. Ташкент

XULOSA

Biz perinatal markazimizda ushbu usulning samaradorligi va maqsadga muvofiqligini baholash uchun M. Robson jadvalidan foydalangan holda qorin bo'shlig'ida tug'ilish dinamikasini tahlil qildik. Ushbu jadvaldan foydalanib, biz kesar kesish amaliyoti chastotasini amalda kamaytirish mumkin bo'lgan zahira guruhlari aniqladik.

Kalit so'zlar: *kesarcha kesish, Robson tasnifi, bachadon chandigi.*

Самой распространённой операцией в акушерской практике является абдоминальное родоразрешение – Кесарево сечение. Из года в год отмечается высокий рост частоты оперативных родов в нашей стране и во всем мире до 30 % [3]. Показатель частоты оперативных родов не должен превышать 10-15% от всех родов по данным ВОЗ, так как увеличение частоты кесарева сечения приводит к росту материнской заболеваемости и смертности [1]. Но в то же время увеличение частоты оперативных родов позволило снизить перинатальные потери с увеличе-

SUMMARY

We analyzed the dynamics of abdominal deliveries using the M. Robson classification table in order to assess the effectiveness and feasibility of this method in our perinatal center. Using this table, we identified reserve groups where the rate of cesarean sections can be reduced in clinical practice.

Keywords: *cesarean section, Robson classification table, uterine scar.*

нием показателей с 8,2 %о (2023 г.) до 7,9 %о в 2024г.

Показатель оперативных родов по г Ташкент в 2023 г составила -22611 (35.5% от общего количество родов), а в 2024 году выросло на 22998 (36,6%).

Высокие цифры различных осложнений после оперативных родов указывает на установления четких показаний для КС. А также послеоперационные рубцы больше чем у половины беременных являются несостоятельным, что в последующем не дает возможность родов через естественные родовые пути. Из года в год растет случаи женщин с вращением

плаценты, что многократно увеличивается при следующих операциях КС.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определить значения классификации М. Робсона в работе акушерских стационарах для оптимизации проведения Кесарева сечения.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Нами были проанализированы 6252 историй родов за 2023 г., и 5979 историй родов за 2024 г в ГМПЦ №6. С помощью таблицы М. Робсона [8], состоявшей из 10 групп, мы анализировали женщин с оперативным родоразрешением, которая вносит наибольший и наименьший вклад в частоту КС.

Статистическая обработка данных проведена с помощью программы Microsoft Office Excel (2015) используя таблицу М. Робсона.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В ГМПЦ №6 регулярно используется классификация М. Робсона с 2019 года, для анализа частоты оперативных родов среди 10 групп беременных. По нашим данным из года в год увеличивается частота КС среди беременных с помощью ВРТ, беременных с тазовым предлежанием плода, а также у беременных с рубцом на матке. Частота КС в нашем Перинатальном центре в 2023 году составляла 35,6 %, а в 2024 году выросло до 40,1 %.

Анализ КС по таблице Робсона ГМПЦ №6 г. Ташкента (за 2023-2024 гг).

№ группы	1-я Группа (2023)	2-я Группа (2024)		
	Частота КС в группе (%)	Отношение КС ко всем родам	Частота КС в группе (%)	Отношение КС ко всем родам (%)
1	13,9	3,2	9,9	2,2
2	94	5,2	85,3	4,5
3	7,9	3,3	5,9	1,6
4	80,6	2,4	85,5	9,3
5	99,0	15,9	98,7	17,5
6	76,1	0,5	88,6	0,6
7	84,5	0,9	70,5	0,9
8	90	0,9	99	1,0
9	100	0,4	100	0,5
10	39,2	2,6	14,1	1,8

Частота КС в группе 1 составило – 13,9 % в 2023 г, в 2024 году уменьшилась до 9,9%. Эти результаты указывают на целесообразность ведения родов у первородящих со спонтанным началом родовой деятельности.

Наблюдается динамика снижение КС среди 2-й и 3-й группы, на 8,7 % (2 я группа) и на 2 % (3 я группа) в 2024 году.

В группе 4 частота оперативных родов составила 80,6 % в 2023 г, которая в 2024 г резко выросло до 85,5%.

Женщины с рубцом на матке занимают большую часть, частота КС в группе 5 – практически не меняется, в 2023 г составила 99 %, а в 2024 г -98,7%. У пациенток с одним рубцом на матке возможно роды через естественные родовые пути. Что данная группа является одним из резервных групп для снижения частоты КС.

Отмечается высокий рост частоты оперативных родов среди первородящие с тазовым предлежанием плода (группа 6)– в 2023 году составило 76,1 %, в 2024г этот показатель вырос до 88,6 %.

Но среди повторнородящих с тазовым предлежанием плода (группа 7)–наблюдается уменьшение КС с 84,5% (2023 г) до 70,5 % (2024 г).

В группе 8 (многоплодная беременность, в том числе при рубце на матке) частота КС составило– 90 % в 2023 г, а в 2024 году – 99 %. Данная динамика в этой группе зависит от типа хориальности, распреде-

ления перво- и повторнородящих женщин, и наличия КС в анамнезе.

Оперативные роды в группе 10 составило – 39,2 % в 2023 г, и 14,1 % в 2024 году –свидетельствует о концентрации женщин высокого риска, требующих досрочного родоразрешения в перинатальном центре, что указывает на маршрутизацию женщин с преждевременными родами в регионе.

ОБСУЖДЕНИЕ

Сравнительный анализ частоты КС за 2023-2024 гг, а также 2019 -2022 гг показывает практически те же показатели активности оперативных родов по таблице М. Робсона.

Наиболее многочисленными группами по частоте КС в нашем центре составляют группы 2, 4, 5, 6, 7. В группах 2, 4 рост оперативных родов в основном среди беременных с ВРТ, поэтому беременные с ВРТ являются одним из резервных групп для снижения частоты оперативных родов. Но следует учитывать что пациентки с длительным бесплодием в анамнезе, финансовые стороны достижение беременности с помощью ВРТ, и по сумме показаний женщины достигшие беременности с помощью ВРТ родоразрешается путем операции КС.

Частота оперативных родов среди 8, 9 групп -у женщин многоплодной беременностью, поперечным или косым положением плода из-за малочисленности практически не влияет на общую частоту КС.

Основным направлением в профилактике кесарева сечения является профилактика первой операции и планирование родов через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке [12-14].

Частота КС в 5-й группе составляет -98,7 %, это большой вклад занимают женщины с рубцом на матке в структуру КС. Роды через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке состоялись только в 1,3 % случаев. В настоящее время нет четких показаний указывающее на несостоятельности рубца на матке. Связи с этим необходимо адекватная диагностика несостоятельности, с целью избежание осложнений в родах через естественные родовые пути. В последние годы участились случаи «опасных» состояний плацентации виде предлежания плаценты, приращение плаценты в область рубца.

С учетом современной медицины необходимо искать другие методы исследования для снижения частоты КС, потому что, из года в год практически одни и те же показатели КС.

ВЫВОДЫ

Анализ частоты КС по Таблицы М. Робсона, свидетельствует о наличии резервов для снижения оперативных родов, путем проведения родов через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке, тазовыми предлежаниями плода. Необходимо индивидуальный подход к родоразрешению беременных с ВРТ, обоснованное и правильное проведение индукции родов, адекватная оценка состояния плода в родах, качественный антенатальный уход.

ЛИТЕРАТУРА

1. WHO Statement on Caesarean Section Rates, 2015.
2. Сборник статистических материалов. Республиканский медицинский информационно-аналитический центр, 2023.
3. Ткаченко Л.В., Веровская Т.А., Костенко Т.И., Складановская Т.В., Свиридова Н.И., Бабаева Л.К. Использование классификации Робсона для снижения частоты кесарева сечения 2020; 2(74): 87-90
4. Классификации Робсона для поиска путей снижения частоты операций кесарева сечения // Вестник ВолгГМУ. 2020. № 2(74). С. 87-90
5. Tanaka K, Mahomed K. The Ten-Group Robson Classification: A single centre approach identifying strategies to optimise caesarean section rates. *Obstet Gynecol Int.* 2017; 2017: 5648938. DOI: 10.1155/2017/5648938
6. Wood S, Cooper S, Rossa S. Does induction of labour increase the risk of caesarean section? A systematic review and meta analysis of trials in women with intact membranes. *BJOG.* 2014; 121(6): 674-685. DOI: 10.1111/1471-0528.12328
7. Рудзевич А.Ю., Кукарская И.И., Фильгус Т.А. Оценка частоты кесарева сечения по классификации Робсона //Современные проблемы науки и образования. 2017. № 6
8. Рекомендации по внедрению и использованию и классификации операции кесарева сечения М. Робсона (методическое письмо). М., 2019. 18 с.)
9. Nakamura-Pereira M, do Carmo Leal M, Esteves-Pereira AP, Domingues RMSM, Torres JA, Dias MAB, Moreira ME. Use of Robson classification to assess cesarean section rate in Brazil: the role of source of payment for childbirth. *Reprod Health.* 2016; 13(Suppl 3): 128. DOI: 10.1186/s12978-016-0228-7
10. Betran AP, Vindevoghel N, Souza JP, Gulmezoglu AM, Torloni MR. A Systematic review of the Robson classification for caesarean section: what works, doesn't work and how to improve it. *PLoS One.* 2014; 9(6): e97769. DOI: 10.1371/journal.pone.0097769
11. Boatin AA, Cullinane F, Torloni MR, Betran AP. Audit and feedback using the Robson classification to reduce caesarean section rates: a systematic review. *BJOG.* 2018; 125(1): 36-42. DOI: 10.1111/1471-0528.14774
12. Гладкая В.С., Тихонович А.В., Грицинская В.Л. Клинико-психологические аспекты вагинальных родов у женщин с рубцом на матке //Современная медицина новые подходы и актуальные исследования: Сб. матер. междунар. науч.-практ. конф., посвященной 30-летию юбилею Медицинского института ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет». Грозный, 2020. С. 231-236
13. Гладкая В.С., Тихонович А.В., Карташова А.А. Особенности течения родов естественным путем у женщин с рубцом на матке после кесарева сечения //Вестник ХГУ им. Н.Ф. Катанова. 2016. № 18. С. 114-117.
14. Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде: Федеральные клинические рекомендации. 2023
15. Prameela RC, Farha D, Bhanumati P, Prajwa S. Analysis of Caesarean Section Rate in a Tertiary Hospital - according to Robson's 10 Group Classification System (TGCS). *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences.* 2015; 14(2): 46-49.