



Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік Медицина Университеті

Кафедра: №1 Акушерия және гинекология

Тақырыбы: Жүкті әйелдерге Пфаннеништилль бойынша кесар тілігін жасау төменгі ортаңғы лапаротомиямен салыстырмалы эффекутивтілігін анықтау.

*Орындаған: Омарва Ж.К. 104 топ
Резидент акушер-гинеколог*

Тексерген: Калбагаева Г.Х

Ақтөбе 2017ж.

Маңыздылығы

**Пфанненштиль бойынша кесар тілігі эстетикалық жағынан тігіс әдемі көрінеді және тез жазылып қана қоймай, әйелдің өз-өзіне сенімділігін арттырып, өмірінің сапасына әсер етеді.*

**Көрсеткіштер: тез жазылу*



СҰРАҚ:

- *Жүкті әйелдерге Пфанненштиль бойынша кесар тілігін жасау төменгі ортаңғы лапаротомиямен салыстырғанда тез жазылуы бола ма?*

Р — *ЖҮКТІ ӘЙЕЛДЕР*

І — *Пфанненштиль БОЙЫНША КЕСАР ТІЛІГІ*

С — *ТӨМЕНГІ ОРТАҢҒЫ ЛАПАРОТОМИЯ*

О — *ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙІН ТЕЗ ЖАЗЫЛУ*

МАҚСАТЫ

Жүкті әйелдерге тыртықтың тез жазылуына және асқынусыз жазылуына әкелетін операция түрін анықтау

Тапсырма

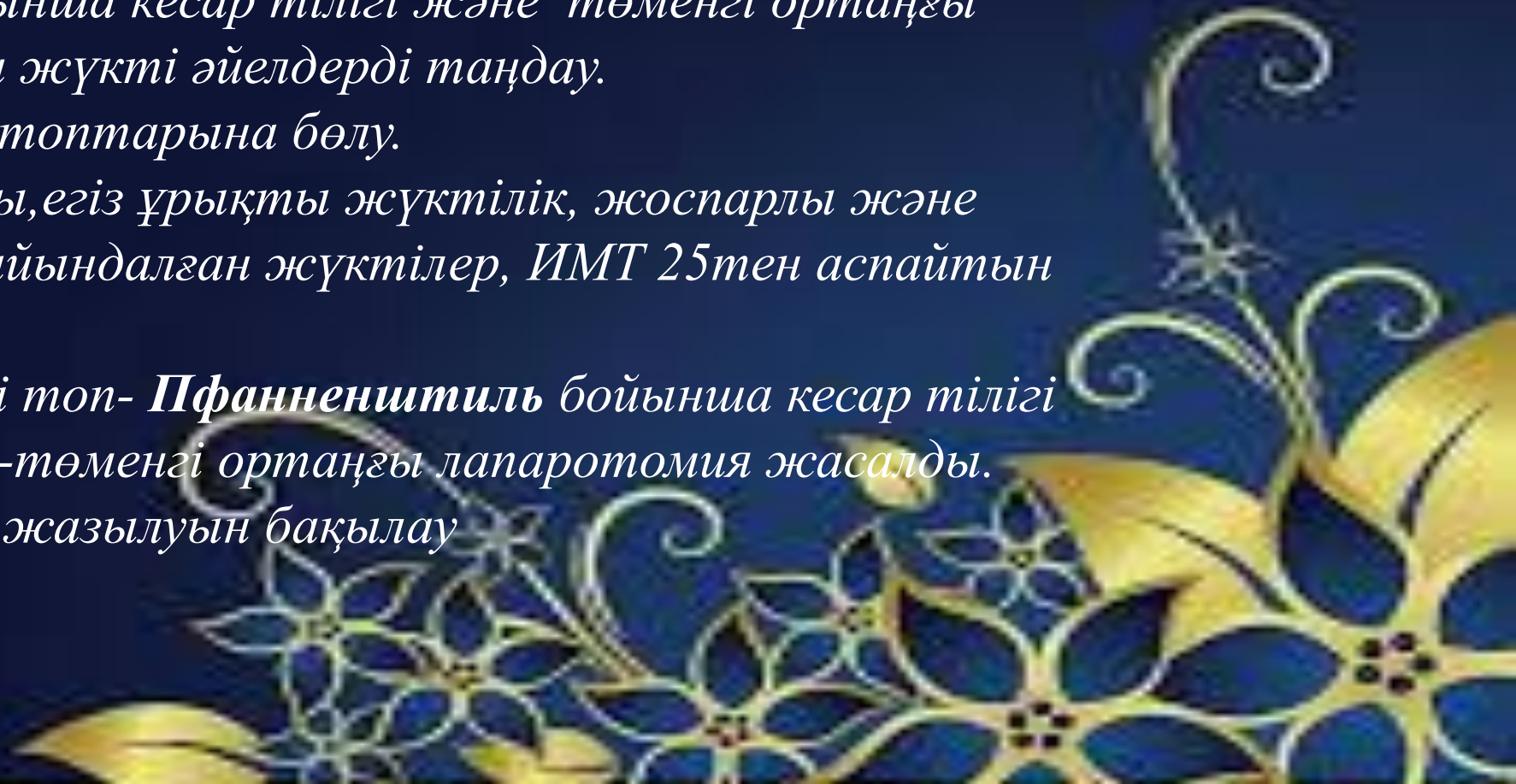
* *Пфаннеништилль* бойынша кесар тілігі және төменгі ортаңғы лапаротомия жасалған жүкті әйелдерді таңдау.

*Негізгі және бақылау топтарына бөлу.

*Зерттеуде бір ұрықты, егіз ұрықты жүктілік, жоспарлы және шұғыл кесар тілігіне дайындалған жүктілер, ИМТ 25тен аспайтын 100 әйел зерттелді.

2 топқа бөлінді: негізгі топ- *Пфаннеништилль* бойынша кесар тілігі жасалды, бақылау топ-төменгі ортаңғы лапаротомия жасалды.

Операциядан кейін тез жазылуын бақылау



Дизайн: РКИ ашық

Таңдау: кездейсоқ

Этикалық аспектілері:

-Этикалық комитетпен рұқсат етілді

-ақпараттандырылған келісім алынды қажет ақпаратты толық ашып көрсетумен

-қауіп төндірмеу

кез келген уақытта зерттеуден бас тартуға құқық

-жүкті әйелдер-уязвимая группа

-іс-әрекет науқастың қызығушылығында

-науқас және қоғам үшін пайдалы

Caesarean section surgical techniques: 3 year follow-up of the CORONIS fractional, factorial, unmasked, randomised controlled trial.

CORONIS collaborative group, Abalos E, Addo V, Brocklehurst P, El Sheikh M, Farrell B, Gray S, Hardy P, Juszczak E, Mathews JE, Naz Masood S, Oyarzun E, Oyieke J, Sharma JB, Spark P.

Collaborators (28)

Abalos E, Addo V, Brocklehurst P, El Sheikh M, Mathews JE, Naz Masood S, Oyarzun E, Oyieke J, Sharma JB, Ashworth F, Brocklehurst P, Chippington Derrick D, Cousens S, Farrell B, Juszczak E, Neilson J, Purwar M, Roberts M, Waddington C, Brocklehurst P, Farrell B, Gray S, Hardy P, Howard S, Jamieson N, Juszczak E, Spark P, Roberts T.

Abstract

BACKGROUND:

The CORONIS trial reported differences in short-term maternal morbidity when comparing five pairs of alternative surgical techniques for caesarean section. Here we report outcomes at 3 years follow-up.

METHODS:

The CORONIS trial was a pragmatic international $2 \times 2 \times 2 \times 2 \times 2$ non-regular fractional, factorial, unmasked, randomised controlled trial done at 19 sites in Argentina, Chile, Ghana, India, Kenya, Pakistan, and Sudan. Pregnant women were eligible if they were to undergo their first or second caesarean section through a planned transverse abdominal incision. Women were randomly assigned by a secure web-based allocation system to one intervention from each of the three assigned pairs. All investigators, surgeons, and participants were unmasked to treatment allocation. In this follow-up study, we compared outcomes at 3 years following blunt versus sharp abdominal entry, exteriorisation of the uterus for repair versus intra-abdominal repair, single versus double layer closure of the uterus, closure versus non-closure of the peritoneum, and chromic catgut versus polyglactin-910 for uterine repair. Outcomes included pelvic pain; deep dyspareunia; hysterectomy and outcomes of subsequent pregnancies. Outcomes were assessed masked to the original trial allocation. This trial is registered with the Current Controlled Trials registry, number ISRCTN31089967.

FINDINGS:

Between Sept 1, 2011, and Sept 30, 2014, 13,153 (84%) women were followed-up for a mean duration of 3.8 years (SD 0.86). For blunt versus sharp abdominal entry there was no evidence of a difference in risk of abdominal hernias (adjusted RR 0.66; 95% CI 0.39-1.11). We also recorded no evidence of a difference in risk of death or serious morbidity of the children born at the time of trial entry (0.99, 0.83-1.17). For exteriorisation of the uterus versus intra-abdominal repair there was no evidence of a difference in risk of infertility (0.91, 0.71-1.18) or of ectopic pregnancy (0.50, 0.15-1.66). For single versus double layer closure of the uterus there was no evidence of a difference in maternal death (0.78, 0.46-1.32) or a composite of pregnancy complications (1.20, 0.75-1.90). For closure versus non-closure of the peritoneum there was no evidence of a difference in any outcomes relating to symptoms associated with pelvic adhesions such as infertility (0.80, 0.61-1.06). For chromic catgut versus polyglactin-910 sutures there was no evidence of a difference in the main comparisons for adverse pregnancy outcomes in a subsequent pregnancy, such as uterine rupture (3.05, 0.32-29.29). Overall, severe adverse outcomes were uncommon in these settings.

INTERPRETATION:

Although our study was not powered to detect modest differences in rare but serious events, there was no evidence to favour one technique over another. Other considerations will probably affect clinical practice, such as the time and cost saving of different approaches.

FUNDING:

UK Medical Research Council and the Department for International Development.

СҰРАҚ:

Кесар тілігі кезінде теріге хромды кетгут пен полиглактинмен тігіс салумен салыстырғанда жазылуы тез бола ма?

С-полиглатин

О-тез жазылу

A blue-tinted image featuring a stethoscope and a computer mouse. The stethoscope is positioned in the lower-left quadrant, with its chest piece resting on a surface. The computer mouse is in the upper-right quadrant, with its cord extending towards the center. The background is a solid, light blue color. The text "Спасибо за внимание!!!" is overlaid in the center of the image.

Спасибо за внимание!!!