

**Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік  
Медицина Университеті**

**Факультет: Жалпы медицина**

**Кафедра: №2 Акушерия және гинекология**

**Тақырыбы: Кесар тілігінен кейін қосымша азитромицин  
беру**

**(Adjunctive Azithromycin Prophylaxis for Cesarean Delivery)**

**Орындаған: Кумарова Ж**

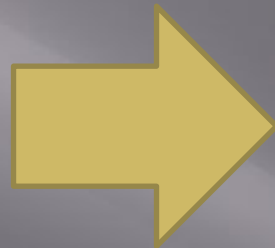
**105 топ**

**Тексерген: Кошмаганбетоваа Г.К**

## Маңыздылығы:

Кесар тілігі операциясынан кейін әйелдерде инфекция пайда болу және басқа да асқынуларын алдын алу өзекті мәселе болып табылады. Операциядан кейін азитромицинді антибиотикопрфилактикалық мақсатта стандартты режиміне қосу кесар тілігі операциясынан кейін инфекцияларды төмендетуде рөл ойнауы мүмкін. Азитромицин артықшылығын және қауіпсіздігі бағаланады. Азитромициннің қолайлы нәтижелігінің көрсеткіштері: ЭТЖ, лейкоциттер, перинаталды және неонаталды өлімнің төмендеуі

# Мақсат Ы



Кесар тілігі  
операциясынан кейін  
инфекциялардың  
және асқынуларын  
алдын алу.

## Сұрақ:

*Кесар тілігі операциясынан кейін әйелдерге азитромицин 500 мг тағайындау плацебомен салыстырғанда операциядан кейін инфекцияларды төмендету және асқынуларын алдын алуда тиімді ме?*

- ▣ **P**- кесар тілігі операциясынан кейінгі әйелдер
- ▣ **I**-Азитромицин 500 мн
- ▣ **C**- плацебо
- ▣ **O**- операциядан кейінгі инфекциялар мен асқынуларды төмендету

## Тапсырма:

- ❑ Кесар тілігі операциясынан кейін әйелдерді таңдау
- ❑ Негізгі және бақылау топтарына бөлу
- ❑ Антибиотикопрфилактика жүргізу
- ❑ Зерттеуде бір ұрықты жүктілік, гестацияның 24 аптасынан бастап және кесар тілігінен кейін 2013 әйел зерттелді
- ❑ 2 топқа бөлінді: негізі топ- азитромицин 500 мг қабылдады; бақылау тобы- плацебо

*Дизайн: РКИ жай соқыр*

*Таңдау: жай кездейсоқ*

*Критерии включения: бір ұрықты жүктілік, гестацияның 24 аптасынан бастап және кесар тілігінен кейін*

## Этикалық аспектілері:

- ▣ -Этикалық комитетпен рұқсат етілді
- ▣ - ақпараттырылған келісім алынды қажет ақпаратты толық ашып көрсетумен
- ▣ -Қауіп төндірмеу
- ▣ - кез келген уақытта зерттеуден бас тартуға құқық
- ▣ - кесар тілігінен кейін босанған әйелдер- уязвимая группа
- ▣ - действие в интересах пациента
- ▣ - науқас және қоғам үшін пайдалы



## ▣ Adjunctive Azithromycin Prophylaxis for Cesarean Delivery.

▣ [Tita AT](#)<sup>1</sup>, [Szychowski JM](#)<sup>1</sup>, [Boggess K](#)<sup>1</sup>, [Saade G](#)<sup>1</sup>, [Longo S](#)<sup>1</sup>, [Clark E](#)<sup>1</sup>, [Esplin S](#)<sup>1</sup>, [Cleary K](#)<sup>1</sup>, [Wapner R](#)<sup>1</sup>, [Letson K](#)<sup>1</sup>, [Owens M](#)<sup>1</sup>, [Abramovici A](#)<sup>1</sup>, [Ambalavanan N](#)<sup>1</sup>, [Cutter G](#)<sup>1</sup>, [Andrews W](#)<sup>1</sup>; [C/SOAP Trial Consortium](#).

### ▣ Collaborators (57)

### ▣ Author information

### ▣ Abstract

▣ Background The addition of azithromycin to standard regimens for antibiotic prophylaxis before cesarean delivery may further reduce the rate of postoperative infection. We evaluated the benefits and safety of azithromycin-based extended-spectrum prophylaxis in women undergoing nonelective cesarean section. Methods In this trial conducted at 14 centers in the United States, we studied 2013 women who had a singleton pregnancy with a gestation of 24 weeks or more and who were undergoing cesarean delivery during labor or after membrane rupture. We randomly assigned 1019 to receive 500 mg of intravenous azithromycin and 994 to receive placebo. All the women were also scheduled to receive standard antibiotic prophylaxis. The primary outcome was a composite of endometritis, wound infection, or other infection occurring within 6 weeks. Results The primary outcome occurred in 62 women (6.1%) who received azithromycin and in 119 (12.0%) who received placebo (relative risk, 0.51; 95% confidence interval [CI], 0.38 to 0.68;  $P < 0.001$ ). There were significant differences between the azithromycin group and the placebo group in rates of endometritis (3.8% vs. 6.1%,  $P = 0.02$ ), wound infection (2.4% vs. 6.6%,  $P < 0.001$ ), and serious maternal adverse events (1.5% vs. 2.9%,  $P = 0.03$ ). There was no significant between-group difference in a secondary neonatal composite outcome that included neonatal death and serious neonatal complications (14.3% vs. 13.6%,  $P = 0.63$ ). Conclusions Among women undergoing nonelective cesarean delivery who were all receiving standard antibiotic prophylaxis, extended-spectrum prophylaxis with adjunctive azithromycin was more effective than placebo in reducing the risk of postoperative infection. (Funded by the Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development; C/SOAP ClinicalTrials.gov number, [NCT01235546](#) .).