

** М.Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік
Медицина Университеті*

РЕЗИДЕНТТІҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ

***Тақырып: Егіз ұрықпен босанушы әйелдерде босанғаннан
кейін қан кетудің алдын алу.***

***Орындаған: Табылдыева Ж.Е.
102 топ
Резидент акушер-гинеколог***

Ақтөбе 2017

** Өзектілігі:*

** Қазіргі таңда босанғаннан кейінгі кезеңде қан кету ана өлімінің басты себебі болып табылады, соның ішінде егіз ұрықпен босанушылар арасында. Егіз ұрықпен босану барысында окситоцин 20 ЕД + 400,0 мл ерітіндіде көктамырға тағайындау босанғаннан кейінгі кезеңде қан кетудің алдын алады. Соның нәтижесінде ана өлімінің көрсеткішін төмендетеді.*

**Мақсаты:*

**Босанғаннан кейінгі кезеңде қан кетудің алдын алу және ана өлімінің көрсеткішін төмендету.*

*** Сұрақ:**

*** Егіз ұрықпен босанушы әйелдерде босанғаннан кейінгі кезеңде қан кетудің алдын алу мақсатында окситоцинмен салыстырғанда жатырға салқын басу тиімдірек пе және ана өлімін азайта ма?**

** Р- Егіз ұрықпен босанушы әйелдер*

*І- Окситоцин 20 ЕД + 400,0 мл
физиологиялық ерітінді*

С-Жатырға салқын басу

*О-Қан кетудің алдын алу және ана
өлімінің көрсеткішін төмендету*

*Т- 2015жыл 22 мамыр – 2016 жыл 15
шілде*

** Зерттеу дизайны:
Рандомизерленген бақылаулы зерттеу,
ашық.*

** Таңдау:
Қарапайым кездейсоқ.*

**Тапсырма:*

- Егіз ұрықпен босанушы әйелдерді және анамнезінде босанғаннан кейінгі кезеңде қан кету болған әйелдерді таңдап алу;*
- Екі топқа бөлу:*

Бірінші топ – окситоцин 20 ЕД + 400,0 мл физиологиялық ерітіндіде.

Екінші топ - жатырға салқын басу;

**Этикалық аспектілер:*

- 1.Зерттелушінің жеке қауіптігін қарау;*
- 2.Зерттелушіге деген құрметпен қарау;*
- 3.Зерттелушіге ақпаратты толық ашып түсіндіру, ақпараттандырылған келісімін алу, әлсіз топтарды ескеру;*
- 4.Зерттелушінің кез келген уақытта бас тарту құқығының болуы;*
- 5.Зерттелуші қызығушылығындағы әрекет;*
- 6.Пайдалылығы қауіптен жоғары болуы тиіс;*
- 7.Науқасқа және қоғамға пайдалылық.*

**Критерий включения:*

- Егіз ұрықпен босанушы әйелдер;*
- Анамнезінде босанғаннан кейінгі кезеңде қан кету болған әйелдер;*

**Критерий исключения:*

- Бір ұрықты жүктілікпен босанушы әйелдер;*
- Кесар тілігіне көрсеткіші бар, экстрагенитальды патологиясы бар;*

[BMC Pregnancy Childbirth](#). 2015 Sep 14;15:219. doi: 10.1186/s12884-015-0650-9.

The MamaMiso study of self-administered misoprostol to prevent bleeding after childbirth in rural Uganda: a community-based, placebo-controlled randomised trial.

[Weeks AD](#)¹, [Ditai J](#)², [Ononge S](#)³, [Faragher B](#)⁴, [Frye LJ](#)⁵, [Durocher J](#)⁶, [Mirembe FM](#)⁷, [Byamugisha J](#)⁸, [Winikoff B](#)⁹, [Alfirevic Z](#)¹⁰.

Author information

BACKGROUND:

* 600 mcg of oral misoprostol reduces the incidence of postpartum haemorrhage (PPH), but in previous research this medication has been administered by health workers. It is unclear whether it is also safe and effective when self-administered by women.

***METHODS:**

* This placebo-controlled, double-blind randomised trial enrolled consenting women of at least 34 weeks gestation, recruited over a 2-month period in Mbale District, Eastern Uganda. Participants had their haemoglobin measured antenatally and were given either 600 mcg misoprostol or placebo to take home and use immediately after birth in the event of delivery at home. The primary clinical outcome was the incidence of fall in haemoglobin of over 20% in home births followed-up within 5 days.

***RESULTS:**

* 748 women were randomised to either misoprostol (374) or placebo (374). Of those enrolled, 57% delivered at a health facility and 43% delivered at home. 82% of all medicine packs were retrieved at postnatal follow-up and 97% of women delivering at home reported self-administration of the medicine. Two women in the misoprostol group took the study medication antenatally without adverse effects. There was no significant difference between the study groups in the drop of maternal haemoglobin by >20% (misoprostol 9.4% vs placebo 7.5%, risk ratio 1.11, 95% confidence interval 0.717 to 1.719). There was significantly more fever and shivering in the misoprostol group, but women found the medication highly acceptable.

***CONCLUSIONS:**

* This study has shown that antenatally distributed, self-administered misoprostol can be appropriately taken by study participants. The rarity of the primary outcome means that a very large sample size would be required to demonstrate clinical effectiveness

**Тақырыбы: Уганда аудандарында босанғаннан кейінгі кезеңде қан кетудің алдын алу үшін мизопростолды қолдану.*

**Сұрақ: Босанушы әйелдерде босанғаннан кейінгі кезеңде мизопростол плацебо салыстырғанда қан кетудің алдын алуда тиімді ме?*

**P – босанушы әйелдер*

**I – мизопростол 600 мг*

**C - плацебо*

**O – қан кетудің алдын алу*

**Зерттеу дизайны: Рандомизирленген бақылау зерттеу, жабық түрі.*

**Таңдау: Уганда районының Мбале ауылындағы жүкті әйелдер.*

**Тапсырма: 748 әйел қатысқан.*

I топ мизопростол;

II топ плацебо.

Зерттеу қорытындысы бойынша 20 пайыз әйелдерде гемоглобин деңгейінің төмендеуі анықталған.

**Назар
аударғандарыңызға
рахмет !!!*