

Л. А. РЕШЕТОВА

Влияние сыворотки крови на усиление родовой деятельности

Из акушерско-гинекологической клиники (директор проф. П. А. Гузиков) Пермского гос. мединститута

В целях уменьшения болей во время родов важной задачей является сокращение продолжительности родов. Искусственное сокращение продолжительности родов естественно сократит боли и даст возможность уменьшить и количество необходимого для обезболивания вещества.

Помимо важности ускорения родов в связи с обезболиванием эта проблема становится особенно актуальной при патологических процессах со стороны матки и брюшного пресса, т. е. при первичной или вторичной слабости родовой деятельности.

Вопрос о сокращении продолжительности родов очень давно волнует акушеров. Положение Додерлейна, что солнце не должно дважды заходить над рожаящей женщиной, является очень умеренным требованием, которым мы не можем ограничиваться, и вопрос о сокращении акта родов должен быть поставлен во всю широту.

Существующие до сих пор методы ускорения родовой деятельности как химические, так и хирургические, применяются только в патологических случаях.

При проведении обезболивания родов сывороткой крови от спящего под наркозом человека, предложенного проф. П. А. Гузиковым, мы помимо обезболивающего эффекта подметили влияние сыворотки на усиление родовой деятельности и уменьшение продолжительности акта родов. Это натолкнуло нас на мысль провести наблюдения над действием сыворотки крови на усиление родовой деятельности при физиологических родах и при слабости родовой деятельности.

Появившаяся в это время экспериментальная работа Буханова еще более подтверждала несомненное влияние сыворотки крови на гладкую мускулатуру матки и связь подмеченного нами факта усиления родовой деятельности и сокращения продолжительности родов с действием сыворотки.

Исследования Буханова над изолированной маткой животного показали, что введение сыворотки дает повышение сокращений изолированной матки, причем наибольшую силу сокращений дает сыворотка беременных женщин последних месяцев и экламптичек. Но и другие сыворотки, например сыворотка мужчин и небеременных женщин, также дает усиление сокращений матки.

По физиохимическим и биологическим свойствам сокращающее вещество сыворотки крови автор считает тождественным с гормоном задней доли гипофиза.

Нами проведено наблюдение над действием сыворотки крови человека в 210 случаях родов, из которых в 42 случаях имело место раннее отхождение вод, в 20 случаях отмечена слабость родовой деятельности.

107 случаев касаются первородящих. Возраст женщин: до 25 л.—125 чел., от 25 до 30 л.—44, от 30 до 35 л.—26, от 35 до 40 л.—8 и больше 40 л.—7.

Наблюдения мы проводили только при срочных родах, когда длина плода не была ниже 48 см и вес не менее 2800 г.

Сыворотки приготавливались из крови человека, находящегося под наркозом, в небольшой части случаев брались сыворотки экламптичек и нормальная лошадиная сыворотка. Случаи, где вводилась сыворотка крови экламптичек были особенно характерны в отношении учащения схваток и усиления родовой деятельности. Матка едва успевала расслабляться, как начиналось следующее сокращение мышцы. Так как мы главным образом испытывали кровяную сыворотку человека, мы и приводим лишь данные о влиянии на родовую деятельность этой сыворотки.

Сыворотка вводилась подкожно. Количество вводимой сыворотки было различно: в 60 случаях—5 см³, в 106—от 5 до 10, в 26—от 10 до 15 и в 18—от 15 до 20 см³.

Общее количество сыворотки не превышало 20 см³, а в 55% случаев количество вводимой сыворотки не превышало 10 см³. Сыворотка вводилась 2—3 раза по 4—6 см³ с промежутками в 30—60 минут.

Осложнений со стороны матери и ребенка при введении сыворотки нами отмечено не было. Наоборот, получили значительно меньший процент последовых и послеродовых кровотечений по сравнению со случаями, где сыворотка не вводилась. Количество асфиксий плода и мертворожденных при применении сыворотки крови не было повышено в сравнении с родами, где сыворотка не применялась.

Местной реакции после введения кровяной сыворотки человека мы не имели и сывороточной болезни ни разу не наблюдали. В преобладающем большинстве случаев (95%) сыворотка вводилась в периоде раскрытия.

Для определения сравнительной продолжительности родов при введении сыворотки мы брали роды, проходившие в нашей клинике без применения сыворотки, причем брались лишь физиологические роды. На нашем материале мы получили следующие результаты: общая продолжительность родов для первородящих и повторнородящих при введении сыворотки равнялась 12 час. 10 мин., без применения сыворотки—16 ч. 10 м.; продолжительность родов у первородящих соответственно—13 ч. 10 м. и 19 ч. 20 м. У повторнородящих общая продолжительность родов—9 ч. 30 м. и 12 ч. 35 м. соответственно. Таким образом, несмотря на то, что сыворотка вводилась в большей части случаев (90%) не ранее чем за 5—6 часов до окончания родов, мы наблюдаем уменьшение продолжительности родов.

У первородящих в 65%, а у повторнородящих в 85,4% роды продолжались меньше 15 часов. Средняя продолжительность родов у первородящих по Штекелю от 15 до 24 часов, по Михайлову—19 ч. 25 м., по Скробанскому продолжительность родов у первородящих равна 17—22 часам. На нашем же материале у первородящих только в 35% роды продолжались более 15 часов.

Особенно ярко отразилось влияние сыворотки крови на сокращение периода изгнания.

При физиологических родах без применения сыворотки крови продолжительность периода изгнания у первородящих равнялась 2 ч. 15 м., у повторнородящих 34 м. По Штеккелю продолжительность периода изгнания у первородящих от 2 до 3 часов.

При пользовании сыворотки период изгнания у первородящих сокращался более, чем в два раза, равняясь в среднем 58 минутам, и у повторнородящих—25 минутам.

Анализ нашего материала говорит о том, что период изгнания при введении сыворотки несомненно сокращается, причем в 83% случаев у первородящих период изгнания длится менее 1½ часов.

На основании наших клинических наблюдений над действием сыворотки крови человека на течение родов можно сделать следующий вывод—сыворотка крови является средством, несомненно усиливающим родовую деятельность и сокращающим продолжительность акта родов.

Поступила 5. X. 1938.