

**Марат Оспанов атындағы батыс Қазақстан Мемлекеттік медицина
Университеті**

Кафедра: № 2 Акушерия және гинекология

**Тақырыбы: Босану кезінде аралықты сақтау
шараларын жүргізу.**

Орындаған: Тугелова К.Д.

Тексерген: Кошмаганбетова Г. К

Маңыздылығы

- **Аралықты сақтау - бұл ұрық басының туылуы кезіндегі босану жолдарының бүтіндігінің сақталуына және ұрықтың бассүйек ішілік қысыммен туылуының алдын-алуға бағытталған шара.**
- Босану кезінде ұрық басы жарып шыққаннан бастап, босанушыға көмектесеміз. Себебі, ұрық басының шалқаюы жамбас түбіне қысым түсіріп, ол жердегі бұлшықеттердің созылуына әкеледі. Осы кезде ұрық басы босану жолдарының қабырғаларының қысымына ұшырайды. Соның әсерінен босану жолдарының жыртылысы және ұрықтың бассүйек ішілік қысымының көтерілуі болады.
- Уақытылы дұрыс қолмен көмек көрсету, болуы мүмкін асқынулардың алдын алады.

МАҚСАТЫ

Босану кезінде аралықтың жыртылысын төмендету үшін «аралықты сақтау» шарасының әсерін бағалау.

Тапсырма

- Босану алды кезеңімен түскен жүкті әйелдерді таңдау
- Негізгі және бақылау топтарына бөлу
- Зерттеуде күні жетілген жүктілік мерзімімен, бір ұрықты жүктілікпен, жатыр мойны толық ашылумен босанудағы 70 әйел зерттелді.
- 2 топқа бөлінді негізгі топ аралықты сақтау(35), бақылау топ – аралықты сақтамау (35)

Этикалық аспектілірі:

- Этикалық комитетпен рұқсат етілді
- Қажет ақпаратты толық ашып көрсетумен ақпараттандырылған келісім алынды
- Қауіп төндірмеу
- Босанудағы жүкті әйелдер (уязвимая группа)
- Кез келген уақытта зерттеуден бас тартуға құқық
- Науқас және қоғам үшін пайдалы

- **Дизайн:** РКИ, ашық

- **Выборка:** қарапайым кездейсоқ

- **Критерий включения:** алғаш босанушы, бір ұрықты жүктілік, босануда жансыздандыру жасалған әйелдер

- **Критерий исключения:** қайталап босанушы, көп ұрықты жүктілік, ұрық болжам салмағының 3000.0 гр төмен болуы.

Сұрақ

- Босану кезінде аралықты сақтау шарасын босануда аралықты сақтамаумен салыстырғанда аралық жыртылысының алдын алу үшін тиімді ме?

- **Р** – босанудағы босанушы әйелдер
-

- **І** – аралықты сақтау шарасы

- **С** –аралықты сақтамау

- **О** –аралық жырттылысының төмендеуі

Biomed Res Int. 2014;2014:526590. doi: 10.1155/2014/526590. Epub 2014 Jun 26.

Using adhesive glue to repair first degree perineal tears: a prospective randomized controlled trial.

Feigenberg T1, Maor-Sagie E2, Zivi E2, Abu-Dia M2, Ben-Meir A2, Sela HY2, Ezra Y2.

Author information

Abstract

Our objective was to evaluate the effectiveness of adhesive glue in repairing first degree perineal tears. We conducted a noninferiority prospective, randomized, controlled trial comparing adhesive glue with traditional suturing. Each case was evaluated immediately after birth and after the puerperium. The two-sample t-test and the Mann-Whitney nonparametric test were applied to compare quantitative variables between the treatment groups. The chi-squared test and Fisher's exact test were used to assess the association between qualitative variables. A total of 102 women participated, 28 in the suture arm and 74 in the adhesive glue arm. While cosmetic and functional results of adhesive glue use were not inferior to suturing, the use of adhesive glue was associated with a shorter procedure, less need for local anesthetic, less pain, and greater satisfaction. Our results suggest a novel approach for the repair of common postpartum first degree lacerations. The use of adhesive glue achieves cosmetic and functional results equal to traditional suturing and offers some immediate advantages for the patient. While further clinical trials are needed to validate our results, it is important to inform obstetrician of the possible use of adhesive glue in these very common clinical scenarios. This trial is registered with NCT00746707.

Сұрақ

Босанғаннан кейінгі аралықтың бірінші дәрежелі жыртылысы бар 102 әйелдің аралығын қалпына келтіруде желім қолдану дәстүрлі тігіспен салыстырғанда тиімдірек пе?

Р-босанғаннан кейінгі аралықтың бірінші дәрежелі жыртылысы бар 102 әйел

І-желім қолдану

С- дәстүрлі тігіс

О- желім тиімді(қысқа процедуралы, жергілікті жансыздандыруды аз талап етеді, аздаған ауырсыну, толық қанағаттану).

References

1. McCandlish R, Bowler U, van Asten H, et al. A randomised controlled trial of care of the perineum during second stage of normal labour. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 1998;105(12):1262–1272. [PubMed]
2. Sleep J, Grant A, Garcia J, Elbourne D, Spencer J, Chalmers I. West Berkshire perineal management trial. *British Medical Journal*. 1984;289(6445):587–590. [PMC free article] [PubMed]
3. Kettle C, Tohill S. Perineal care. *Clinical Evidence*. 2011;2011, article 1401
4. Mattamal GJ. US FDA perspective on the regulations of medical-grade polymers: cyanoacrylate polymer medical device tissue adhesives. *Expert Review of Medical Devices*. 2008;5(1):41–49. [PubMed]
5. Kutcher MJ, Ludlow JB, Samuelson AD, Campbell T, Pusek SN. Evaluation of a bioadhesive device for the management of aphthous ulcers. *Journal of the American Dental Association*. 2001;132(3):368–376. [PubMed]
6. Spauwen PHM, de Laat WAA, Hartman EHM. Octyl-2-cyanoacrylate tissue glue (Dermabond) versus monocryl 6 × 0 sutures in lip closure. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2006;43(5):625–627. [PubMed]
7. Sniezek PJ, Walling HW, DeBloom JR, III, et al. A randomized controlled trial of high-viscosity 2-octyl cyanoacrylate tissue adhesive versus sutures in repairing facial wounds following Mohs micrographic surgery. *Dermatologic Surgery*. 2007;33(8):966–971. [PubMed]
8. Strauss EJ, Weil WM, Jordan C, Paksima N. A prospective, randomized, controlled trial of 2-octylcyanoacrylate versus suture repair for nail bed injuries. *Journal of Hand Surgery*. 2008;33(2):250–253. [PubMed]