

Эффективность атосибана при преждевременных родах

Выполнила: Мергенбаева А.

107 группа

Преждевременными родами называют роды, наступившие при сроке беременности от 22 до 36 +6 дней недель (154-258 дней) при весе плода 500 гр. и более. Выделяют спонтанные преждевременные роды (начались самостоятельно), которые подразделяются на роды с регулярными схватками и целым амниотическим пузырем и роды без регулярных схваток и дородовым излитием вод; и роды, индуцированные (искусственно вызванные) по различным медицинским показаниям. Около 70–80% преждевременных родов происходит спонтанно или самопроизвольно, при этом частота преждевременного разрыва плодных оболочек, по данным разных авторов, составляет от 5 до 40%. Остальные причины связаны с осложнениями, возникшими во время беременности со стороны матери или плода (индуцированные роды): многоплодная беременность (10–30%), тяжелые формы гестоза (12%), кровотечение во время беременности из-за отслойки нормально расположенной плаценты или предлежания плаценты (6–9%), задержка роста плода (2–4%) [1, 5].

Атозибан представляет собой синтетический конкурентный ингибитор вазопрессина и окситоцина. Связываясь с рецепторами окситоцина, атозибан снижает частоту маточных сокращений и тонус миометрия, что приводит к угнетению сократимости матки. Атозибан также связывается с рецепторами вазопрессина, таким образом угнетая эффект последнего.

Атозибан – единственный токолитик, разработанный специально для применения при самопроизвольной сократительной деятельности матки. Во многих европейских странах атозибан является препаратом выбора для терапии угрозы преждевременных родов.

Цель исследования

- Определить эффективность и безопасность препарата при преждевременных родах у женщин фертильного возраста по данным клинических данных, УЗИ, токографии.

Задача исследования

- Отобрать женщин старше 18 лет с преждевременными родами при сроке гестации не менее 24 и не более 33 полных недель
- Определить основную группу (атосибан в/в инъекция 0,9мл)
- Группа сравнения (нифедипин 10 мг перорально)

Дизайн исследования

- Рандомизированное контролируемое исследование

Выборка

- Простая случайная

Критерии включения

- Срок гестации не менее 24 и не более 33 полных недель
- Возраст беременной 18 и более лет
- Нормальный сердечный ритм плода
- При начавшейся родовой деятельности (длительность схваток 30 сек. с частотой 4 схватки за 30 минут)
- При цервикальной дилатации:
 - а. 1–3 см для рожавших
 - б. 0–3 см для нерожавших

Критерии исключения

- Беременность <24 или >33 полных недель;
- Преждевременный разрыв оболочек >30 недель беременности;
- Дородовое маточное кровотечение, которое требует родоразрешения
- Эклампсия и тяжелая преэклампсия, требующая родоразрешения;
- Смерть плода
- Подозрение на внутриматочную инфекцию;
- Предлежание плаценты
- Преждевременная отслойка плаценты
- Замедление роста плода и нарушенный сердечный ритм;
- Любое состояние плода, когда продолжение беременности является опасным;
- Гиперчувствительность к действующему веществу или к наполнителям;

Приведет ли к купированию маточных сокращений токолитическая терапия применением atosибана по сравнению с применением нифедипина у женщин старше 18 лет в сроке гестации не менее 24 и не более 33 полных недель ?

- Р- женщины старше 18 лет с преждевременными родами в сроке гестации не менее 24 и не более 33 полных недель
- І- применение atosибана
- С- применение нифедипина
- О- купирование маточных сокращений

Этические аспекты

- Одобрено КЭ
- Информированное согласие с полным раскрытием всей необходимой информации
- Женщины могут отказаться от исследования в любое время
- Эквиполентность
- Действия в интересах пациента
- Полезность для пациента и общества

- **Evaluation of the efficacy of atosiban in pregnant women with threatened preterm labor associated with assisted reproductive technology.**
- [Xu YJ¹](#), [Ran LM](#), [Zhai SS](#), [Luo XH](#), [Zhang YY](#), [Zhou ZY](#), [Liu YH](#), [Ren LD](#), [Hong T](#), [Liu R](#).
- [Author information](#)
- **Abstract**
- **OBJECTIVE:**
- The present study aimed to investigate the effectiveness of atosiban in treating women with threatened preterm labor who had become pregnant through assisted reproductive technology (ART) and the corresponding pregnancy outcomes.
- **PATIENTS AND METHODS:**
- Seventy pregnant women with threatened preterm labor after ART were randomly divided into two groups, with 35 cases in the atosiban group and 35 in the ritodrine group. The post-treatment effects and the corresponding pregnancy outcomes were observed.
- **RESULTS:**
- The efficacy of extending gestational age by 48 hours was significantly higher in the atosiban group than in the ritodrine group ($p < 0.05$), whereas the efficacy of extending gestational age by seven days was the same in the two groups ($p > 0.05$). There was no significant difference between the atosiban and ritodrine groups in the average gestational age at birth ($p < 0.05$). The occurrence of side effects in the pregnant women was higher in the ritodrine group than in the atosiban group ($p < 0.05$), although the prevalence of abnormal fetal heart rate was not significantly different ($p > 0.05$). Both the perinatal mortality rate and the prevalence of neonatal asphyxia were significantly lower in the atosiban group than in the ritodrine group ($p < 0.05$). When the medication was applied at a gestational age of fewer than 28 weeks, the perinatal mortality rate and the prevalence of neonatal pneumonia were significantly lower in the atosiban group compared with the ritodrine group ($p < 0.05$). When the first drug administration was at a gestational age of 28 weeks or later, the need for neonatal pediatric treatment was significantly reduced in the atosiban group relative to the ritodrine group. Independent of when the drug administration was initiated, there were no significant differences between the atosiban and ritodrine groups in the occurrences of neonatal asphyxia, acute respiratory distress syndrome (ARDS), neonatal brain injury, or neonatal sepsis ($p > 0.05$).
- **CONCLUSIONS:**
- Administration of atosiban has a comparatively better effect than that of ritodrine on pregnant women who underwent ART and is safe and effective at preventing immediate preterm birth. Atosiban is significantly better than ritodrine at reducing the rates of perinatal mortality and neonatal pneumonia, and the perinatal outcomes for those who began to use atosiban at a gestational age of fewer than 28 weeks were even better.

- Способствует ли к снижению риска преждевременных родов применение atosибана у женщин с угрожаемыми преждевременными родами, забеременевших при помощи вспомогательных репродуктивных технологий по сравнению с ритодрином?

- Р- женщины с угрожаемыми преждевременными родами, забеременевших при помощи вспомогательных репродуктивных технологий
- I- применение atosибана
- С- применение ритодрина
- О- снижение риска преждевременных родов

Список литературы

- КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ от «12» декабря 2013 года
- Eur Rev Med Pharmacol Sci 2016; 20 (9): 1881-1887 Evaluation of the efficacy of atosiban in pregnant women with threatened preterm labor associated with assisted reproductive technology
Y.-J. Xu, L.-M. Ran, S.-S. Zhai, X.-H. Luo, Y.-Y. Zhang, Z.-Y. Zhou, Y.-H. Liu, L.-D. Ren, T. Hong, R. Liu
Department of Obstetrics, The Third Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan Province, China. cnzzzsl@163.com
- http://umedp.ru/articles/opyt_primeneniya_atozibana_pri_ugroze_prezhdevremennykh_rodov.html