

NAȘTEREA LA PARTURIENȚELE CU RUPEREA PRENATALĂ A MEMBRANELOR AMNIOTICE LA TERMEN

Valeria Rotaru

(Conducător științific: Constantin Burnus, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de obstetrică și ginecologie nr. 1)

Introducere. Ruperea prenatală a membranelor amniotice (RPMA) la termen este un eveniment obișnuit care însă des poate fi evitat. O perioadă alichidiană prelungită crește riscul apariției infecțiilor ascendente sau a operațiilor cezariene de urgență.

Scopul lucrării. De a evalua factorii predispozanți, conduita nașterii, perioada de lăuzie și starea nou-născuților la parturiențele cu RPPA la termen.

Material și metode. Studiu retrospectiv, obiectul – 270 de parturiente cu RPMA la termen și 73 de femei pentru control, care au născut în Maternitatea Municipală nr.2 în 2014. Parametrii s-au analizat cantitativ și statistic cu aprecierea sumelor aritmetice, valorii procentuale și a puterii statistice.

Rezultate. Incidența depistării RPMA la termen a fost de 14,79%. În grupa parturientelor cu RPMA, anamneza obstetricală agravată a fost cu 35,7% mai des întâlnită decât în grupa de control ($p < 0,05$). Obezitate de diferit grad s-a depistat la 18 parturiente, toate cu RPMA. Frotiul vaginal populat cu flora coccică la femeile cu RPMA a fost cu 6,7% mai des întâlnit ($p = 0,04$). Dintre femeile cu RPMA, 80,7% au intrat în travaliu spontan, 6,6% au necesitat declanșarea travaliului cu prostoglandine și 6,6% au necesitat inducerea nașterii cu oxitocină. În cazul parturientelor cu RPMA cu 10,6% mai des s-a recurs la finisarea nașterii prin operație cezariana urgentă. La femeile cu RPMA, cu 1,6% mai des s-a depistat aderența placentară ($p = 0,012$). Femeile cu grupa de sânge B (III) au avut RPMA cu 14,1% ($p = 0,029$) mai des.

Concluzii. Gravidele din studiul nostru, dezvoltă RPMA la termen mai frecvent decât femeile din alte studii. Incidența sporită este cauzată, conform datelor obținute, de factori modificabili ca: anamneza obstetricală agravată, obezitatea, anemia, flora vaginală coccică. Ruperea prenatală a pungii amniotice la termen crește rata de operații cezariene. Patologia de inserție a placentei crește incidența RPMA. Femeile cu grupa de sânge B(III) au o probabilitate mai mare de a avea o sarcină asociată cu RPPA.

Cuvinte cheie: ruperea prematură a pungii amniotice la termen, RPMA.

DELIVERY WITH PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANES AT TERM

Valeria Rotaru

(Scientific adviser: Constantin Burnus, PhD, assoc. prof., Chair of obstetrics and gynecology no.1)

Introduction. Premature rupture of membranes (PROM) at term is a common event that can be frequently avoided. Prolonged rupture of membranes increases the risk of maternal and foetal infections or of an unplanned caesarean section.

Objective of the study. To evaluate the predisposing factors for PROM, labor management, maternal and neonatal outcome.

Material and methods. Retrospective study on 270 women with PROM at term and 73 control women, both groups gave birth at no.2 Municipal Maternity from Chisinau in 2014. We analyzed quantitatively and statistically the parameters with arithmetic sums, percentage and statistical power appreciation.

Results. At no.2 Municipal Maternity from Chisinau, during 2014, there were 14.79% of PROM at term. Aggravated obstetrical anamnesis in the PROM group was with 35.7% higher than in the control group ($p < 0.05$). Of all women, 18 had obesity and all of them had PROM. The microscopic examination of the vaginal swab showed that women with PROM had with 6.7% ($p = 0.04$) more cocci contamination than the ones from the control group. Of all women with PROM, 80.7% experienced spontaneous labor, 6.6% needed induction with prostaglandins and 6.6% needed labor induction with oxytocin infusion. Women with PROM presented an elevated cesarean delivery rate – with a difference of 10.6%. PROM was associated with 1.6% higher risk of retained placenta ($p = 0.012$). Women with blood type B (III) had PROM 14.1% more frequently ($p = 0.029$).

Conclusions. The pregnant women in our study developed more often PROM at term than the pregnant women enrolled in other studies. This is conditioned by unsteady factors like aggravated obstetrical anamnesis, obesity, vaginal cocci contamination. The premature rupture of membranes at term increases the caesarean delivery rate. Abnormal placental insertion is a risk factor of PROM. Women with blood type B are more likely to have a pregnancy associated with PROM.

Keywords: PROM, premature rupture of membranes at term.