

## КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПРОГНОСТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ВЫБОРА МЕТОДА РОДРАЗРЕШЕНИЯ У ПЕРВОРОДЯЩИХ ЖЕНЩИН

Хамроева Л.К., Жураева Ф.Ф.

*Самаркандский государственный медицинский университет*

**Ключевые слова:** *первородящие женщины, прогнозирование родов, факторы риска, выбор метода родоразрешения, стратификация риска, акушерская тактика.*

**Актуальность.** Повышение качества прогноза исхода родов у первородящих женщин имеет принципиальное значение для выбора своевременной и щадящей тактики родоразрешения. В условиях роста частоты индукции родов, метаболических нарушений у беременных и тенденции к увеличению доли оперативных вмешательств особую ценность приобретает комплексная оценка прогностических факторов, позволяющая заранее определить вероятность благоприятного течения вагинальных родов.

**Цель исследования.** Обосновать структуру комплексной прогностической оценки факторов, влияющих на выбор метода родоразрешения у первородящих женщин.

**Материалы и методы.** Проведен обзор актуальных рекомендаций и публикаций по проблеме прогнозирования исхода родов у женщин с первыми родами. Анализ включал три блока факторов: исходные материнские характеристики (возраст, индекс массы тела, соматическая и акушерская отягощенность), дородовые параметры (срок беременности, зрелость шейки матки, предполагаемая масса плода, данные ультразвукового исследования), а также интранатальные показатели (динамика раскрытия шейки матки, продвижение предлежащей части, эффективность родовой деятельности, состояние плода по кардиотокографии).

**Результаты.** Показано, что наибольшей прогностической ценностью обладает не изолированный показатель, а совокупность факторов, оцениваемых в динамике. Низкий риск оперативного родоразрешения характерен для пациенток с доношенной одноплодной беременностью, головным предлежанием, зрелой шейкой матки, отсутствием признаков клинического несоответствия и удовлетворительным состоянием плода. Умеренный и высокий риск ассоциируются с незрелостью шейки матки, крупным плодом, ожирением, преэклампсией, аномалиями родовой деятельности и признаками дистресса плода. На основе комплексной оценки возможно формирование прогностической шкалы для распределения первородящих на группы низкого, среднего и высокого риска по вероятности оперативного родоразрешения. Такой подход позволяет заблаговременно планировать объем наблюдения, готовность операционной бригады и маршрутизацию беременной.

**Заключение.** Комплексная оценка прогностических факторов выбора метода родоразрешения у первородящих женщин представляет практический интерес как основа для создания алгоритмов персонализированного ведения родов. Включение дородовых и интранатальных параметров в единую систему стратификации риска может способствовать своевременному принятию клинических решений и улучшению материнских и перинатальных исходов.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO; 2018.
2. Cahill A.G., Caughey A.B., Odibo A.O. et al. First and Second Stage Labor Management: ACOG Clinical Practice Guideline No. 8. *Obstet Gynecol.* 2024;143:144–162.
3. National Institute for Health and Care Excellence. Caesarean birth. NICE guideline NG192. London: NICE; 2021. Updated 2025.
4. Wright A., Nassar A.H., Visser G. et al. FIGO good clinical practice paper: management of the second stage of labor. *Int J Gynaecol Obstet.* 2021;152(2):172–181.
5. Hofmeyr G.J., Bernitz S. Improving management of first and second stages of labour. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2024;95:102525.