

КЛИНИКО-ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ВЫБОРА МЕТОДА РОДОРАЗРЕШЕНИЯ У ПЕРВОРОДЯЩИХ ЖЕНЩИН

Хамроева Л.К., Жураева Ф.Ф.

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация. В тезисе рассматриваются наиболее значимые клинические, анамнестические и функциональные показатели, потенциально влияющие на исход родов у первородящих: возраст беременной, соматический и акушерско-гинекологический анамнез, особенности течения беременности, предполагаемая масса плода, состояние шейки матки, размеры таза, данные кардиотокографии и ультразвукового исследования

Ключевые слова: *первородящие женщины, родоразрешение, клиничко-прогностические критерии, прогнозирование, акушерская тактика, перинатальные исходы.*

Выбор рационального метода родоразрешения у первородящих женщин представляет одну из ключевых задач современного акушерства. Несмотря на совершенствование диагностических подходов, частота оперативного родоразрешения у данной категории пациенток остается высокой, что требует разработки клиничко-прогностических критериев для своевременной оценки вероятного течения родов и обоснованного выбора тактики ведения.

Цель исследования. Определить клиничко-прогностические критерии, позволяющие повысить точность выбора метода родоразрешения у первородящих женщин и оптимизировать акушерскую тактику.

Материалы и методы. В тезисе рассматриваются наиболее значимые клинические, анамнестические и функциональные показатели, потенциально влияющие на исход родов у первородящих: возраст беременной, соматический и акушерско-гинекологический анамнез, особенности течения беременности, предполагаемая масса плода, состояние шейки матки, размеры таза, данные кардиотокографии и ультразвукового исследования. Комплексная оценка указанных параметров может служить основой для прогностической модели выбора оптимального метода родоразрешения.

Результаты. Наиболее информативными критериями рационального выбора метода родоразрешения у первородящих следует считать совокупность факторов, отражающих готовность родовых путей, функциональное состояние плода, соответствие размеров плода и таза матери, а также наличие осложнений беременности. Интеграция этих признаков в единую систему оценки позволяет прогнозировать вероятность самостоятельных родов, своевременно выделять

группу высокого риска по развитию осложнений и снижать частоту необоснованных оперативных вмешательств.

Заключение. Использование клинико-прогностических критериев при выборе метода родоразрешения у первородящих женщин способствует индивидуализации ведения родов, повышению безопасности матери и плода, а также улучшению перинатальных исходов. Разработка и внедрение прогностических алгоритмов в практическое акушерство является перспективным направлением для совершенствования системы оказания родовспомогательной помощи.

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.