

## **Акушерский пессарий**

**(Тип А (без перфораций) / Тип ASQ (перфорированный)).**

**Применение:** Акушерский пессарий сделан из гибкого удобного силикона. Подобно всем силиконовым пессариям он является упругим, его можно согнуть и таким образом вставить совершенно без боли. Акушерский пессарий предназначен для лечения беременных женщин, поддержки шейки матки у пациенток с дополнительными жалобами на пролабирование (болезненное давление "вниз" в положении стоя и при ходьбе), беременных женщин, которые подвержены физическим нагрузкам (например, которым приходится стоять в течение долгого времени), с повышенным внутриматочным давлением, например, при многократных беременностях или при обнаружении ультразвуковым обследованием признаков несостоятельности шейки матки.

Перед установкой должны быть выполнены бактериальные мазки, чтобы исключить бактериальную колонизацию. Обработка должна быть начата до того, как шейка матки разгладится. Если пессарий используется в терапевтическом лечении, показанием к его использованию является ситуация, когда трансвагинальная сонография указывает на цервикальное укорочение и/или расширение внутреннего зева, обычно в период между 15 и 20 неделями. Пессарий не предназначен для того, чтобы закрывать шейку матки, а скорее, чтобы поддерживать ее и перемещать шейку в сторону крестца.

**Размеры:** акушерские пессарии отличаются по их внешнему диаметру (65мм или 70мм), а также по высоте искривления (каждый 17мм, 21мм, 25мм, 30мм). Внутренний диаметр для всех моделей составляет либо 32мм, либо 35мм. Более высокие модели предпочтительны при более серьезных состояниях.

**Использование:** акушерский пессарий вставляется акушером в положении лежа. Важно, чтобы искривленная часть пессария была обращена

кверху так, чтобы больший диаметр поддерживался тазовым дном. Пессарий может быть согнут, а затем помещен предпочтительно в свод влагалища. Таким образом, шейка матки должна быть расположена в пределах верхнего кольцевого диаметра. Акушер может проконтролировать, не слишком ли жестко шейка охвачена верхним кольцом пессария. После установки пессария пациента просят встать. Обычно пациенты сообщают об “облегчении симптомов пролабирования” сразу же после установки пессария. Установка пессария может быть облегчена при использовании смазки, предпочтительно крема с антибиотиками, не уничтожающего естественную микрофлору.

Пессарий должен быть удален у бессимптомных пациентов перед родами в пределах 37 недель. В случаях увеличенной нагрузки оно может быть заменено и вымыто, но не обязательно, если манипуляций лучше избегать. У всех пациентов с преждевременным разрывом оболочек, влагалищными кровотечениями и серьезными болезненными схватками пессарий должен быть удален, чтобы избежать повреждения шейки матки или возникновения инфекции. Сонографическое исследование влагалища может помочь идентифицировать форму и длину шейки, но визуализация трансвагинальной сонографии может быть затруднена из-за наличия пессария. Положение пессария может легко регулироваться вручную в течение обычного осмотра.

**Побочные эффекты/осложнения:** правильное положение пессария (с обращением искривления и меньшего диаметра кверху) - ключ к успешному лечению. Иначе эффект поддержки будет недостаточным. Может быть немного увеличено безмикробное выделение. Однако состав влагалищной флоры существенно изменен не будет.

Изделие не должно использоваться другими пациентами и должно храниться при комнатной температуре. Пессарий можно мыть теплой водопроводной водой без использования дезинфицирующих средств. Материал может быть очищен и дезинфицирован предпочтительно с

использованием альдегидсодержащих растворов (Gigasept FF). Пессарий может также стерилизоваться паром (134°C/3,8 бар) или горячим воздухом (250°C).