

Анализ критериев возникновения кровотечений в раннем послеродовом периоде

Леневиц Алина Викторовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Гудзей Ирина Анатольевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В настоящее время кровотечения являются ведущей проблемой акушерства, нередко становясь причиной материнской смертности. Несмотря на совершенствование техники, при многих оперативных вмешательствах имеет место значительная кровопотеря. Следует учитывать коварство и стремительный характер развития этой патологии, что заставляет акушера-гинеколога всерьез относиться к появлению малейших признаков кровотечения.

Цель исследования

Установить причины развития аномалий родовой деятельности, при которых возникают кровотечения в раннем послеродовом периоде.

Материалы и методы

В соответствии с целью и задачами научного исследования было изучено 100 историй болезни пациенток, роды которых осложнились ПРК. Анализу подверглись случаи ПРК, произошедшие в 2013г. на клинической базе кафедры акушерства и гинекологии УЗ «Городская клиническая больница №1». Методы: изучение анамнестических данных; клинико-статистическая характеристика обследованных женщин; результаты клинических и специальных методов обследования; статистическая обработка полученных результатов.

Результаты

В ходе исследования пациентки были разделены на четыре группы, в зависимости от причины возникновения послеродового кровотечения: Группа А - Задержка частей последа в полости матки (п=47);

- Аномалии расположения плаценты;
- Недостаточная предоперационная трансфузия;
- Спазм внутреннего зева матки;
- Сопутствующие экстрагенитальные заболевания (миома матки)

Группа В – Нарушение сократительной способности матки (гипотония, атония) (п=29);

- Длительные, болезненные роды;
- Истощение сил роженицы (бессонная ночь);
- Нерациональным введением утеротонических препаратов (окситоцина).
- Первородящие в возрасте 30 лет и старше;
- Дистрофические, рубцовые, воспалительные изменения миометрия, опухоли матки (миома матки).

- Недостаточность нервно-мышечного аппарата матки;
- Перерастяжение матки из-за крупного плода, многоводия.

Группа С – Разрыв шейки матки, мягких родовых путей (п=16);

- Крупный плод;
- Быстрые и стремительные роды;
- Плохо растяжимая промежность первородящих старшего возраста;
- Роженицы с отягощенным акушерским анамнезом (аборты и оперативные вмешательства на матке).

Группа D — Патология свертывающей системы крови (п=8).

- Генерализованные инфекции и септические состояния (аборт, роды, длительная катетеризация сосудов);

- Врожденная патология свертывающей системы.

Выводы

Адекватная профилактика и лечение воспалительных заболеваний и осложнений после оперативных гинекологических вмешательств снижают риск развития массивного кровотечения в раннем послеродовом периоде. А своевременное выявление женщин в группе риска даёт возможность предупредить и устранить развитие данной патологии.