

Анисимова А. Е., Васильева Ю. В.

ОЦЕНКА РУБЦА НА МАТКЕ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ВНЕ БЕРЕМЕННОСТИ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Научный руководитель: канд. мед. наук, ст. преп. Классен А. А.

Кафедра акушерства и гинекологии

Оренбургский государственный медицинский университет, г. Оренбург

Актуальность. На сегодняшний день акушерство трудно представить без операции кесарево сечение. Согласно официальным данным частота операции КС в России составляет от 25 % до 45% от общего числа родов. Многие женщины, вступая в период второй беременности, имеют рубец на матке после кесарева сечения, и от его состоятельности зависят особенности вынашивания и выбор дальнейшего способа родоразрешения.

Цель: оценить анатомо-физиологическое состояние рубца на матке с помощью разработанных критериев по данным УЗИ с учетом клиники и анамнеза. Разработать критерии оценки состоятельности рубца на матке по данным ультразвуковой диагностики. На их основе составить прогноз дальнейшего способа родоразрешения.

Материалы и методы. Проспективное исследование. Выполнено на базе медицинского центра «Мама и Ребенок». В исследование было включены 5 женщин, у которых в анамнезе было 1 родоразрешение путем операции кесарево сечение. Обработаны клинические, анамнестические данные, литература по данной теме. Критерии включения женщин, у которых было одно родоразрешение путем операции кесарево сечения, планирование беременности в ближайшее время, отсутствие абсолютных показаний к следующему кесареву сечению.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациенток $26 \pm 4,3$ года. Из 5 пациенток: у троих кесарево сечение было экстренное (отслойка нормально расположенной плаценты; слабость родовой деятельности у двоих). У двух - плановое кесарево сечение (крупный плод в сочетании ОРСТ I ст., преэклампсия тяжелой степени). Средняя кровопотеря во время операции КС 557 ± 234 мл. Средний срок от предыдущей операции КС до ультразвукового исследования составил $4 \pm 1,2$ года. Во время ультразвукового исследования оценивалась толщина послеоперационного рубца. Средняя толщина рубца на матке после операции КС $7 \pm 3,5$ мм, расположение послеоперационного рубца относительно внутреннего зева на $4 \pm 2,5$ мм. Оценивалось наличие различных включений в области рубца в виде анэхогенных включений. В одном случае выявлено 1 анэхогенное образование в области рубца 2 мм и в одном случае гиперэхогенное включение 1 мм. По данным УЗИ все пациентки имеют состоятельный рубец.

Выводы. К критериям состоятельности рубца по данным УЗИ следует отнести: типичная локализация; отсутствие деформаций; толщину миометрия в области нижнего маточного сегмента от 3 до 8 мм; преобладание мышечной ткани над соединительной, отсутствие гематом, соединительнотканых включений, жидкостных структур; адекватный кровоток; состояние пузырно-маточной складки, дугласова пространства, параметрия. Все исследуемые женщины имеют шанс родить естественным путём при правильной прегравидарной подготовке.