

Лобачевский Д. Н.
**ПРОФИЛАКТИКА МАССИВНЫХ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ
В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

Научный руководитель Можейко Л. Ф.

Актуальность и научная новизна. Актуальность данной проблемы несомненна. Одной из главных причин МС во всем мире являются кровотечения. Кровотечения входят в «большую пятерку» причин МС ВОЗ, состоящую, кроме того из сепсиса, эклампсии, клинически узкого таза и «небезопасного» аборта.

Цель работы: оценить эффективность применения современных методов (баллонной тампонады матки после родов и хирургической деваскуляризации матки во время кесарева сечения) в качестве профилактических мероприятий по снижению материнской смертности пациенткам групп риска по развитию массивной кровопотери.

Объект и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 96 историй родов пациенток, родоразрешенных в стационарах г. Минска в 2009-2012 гг. Все они разделены на три группы. 1 группа (n=4) пациентки, которым была выполнена баллонная тампонада матки после родов в связи с развитием кровотечения (3 ГКБ), 2 группа (n=63) пациентки, которым была выполнена хирургическая деваскуляризация матки и кесарево сечение (6 ГКБ). Группу контроля составили 29 пациенток с произведенными гистерэктомиями после родов в связи с развитием массивных акушерских кровотечений (1, 3, 5, 6 ГКБ, роддом №2).

Полученные результаты и выводы:

Показанием к применению баллонной тампонады явилось продолжающееся гипотоническое маточное кровотечение. Показаниями к деваскуляризации: высокий риск – преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (3,2%), предлежание плаценты (6,3%), многоплодная беременность (4,8%), гестоз (7,9%), консервативная миомэктомия во время операции кесарева сечения (34,9%); средний риск - послеродовое кровотечение в анамнезе (7,9%), ожирение (ИМТ более 35) (9,6%), анемия (4,8%), крупный плод (9,6%). Средняя кровопотеря до введения баллона составила 1130 мл. Время экспозиции баллона в полости матки - 9,5 часов. Средняя длительность операции при КС с деваскуляризацией матки составила 25 минут, средняя кровопотеря 630 мл, средний койко-день - 7,8 суток. Средняя длительность операции при КС с консервативной миомэктомией и метропластикой составила 42 минуты, средняя кровопотеря 780 мл, средний койко-день составил 8,4 суток. Средняя длительность операции при КС с удалением перегородки матки и метропластикой составила 37 минут, средняя кровопотеря 680 мл, средний койко-день составил 8,0 суток.

Эффективность баллонной тампонады матки при гипотонических кровотечениях составила 75%. В случае неэффективного применения баллонная тампонада матки снижает объем кровопотери и позволяет выиграть время для его восполнения. Применение указанных методов уменьшает число гемотрансфузий у данной категории пациенток, медикаментов, а также снижает число гистерэктомий, что позволяет реализовывать репродуктивную функцию в дальнейшем.

Уровень внедрения: кафедра акушерства и гинекологии БГМУ, родовое отделение 6-ой городской клинической больницы г. Минска.