

Жолик А. Ю., Жолик Г. Ю.

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ В СОВРЕМЕННОМ АКУШЕРСТВЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Смолей Н. А.

Кафедра акушерства и гинекологии

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Кесарево сечение – одна из самых распространенных операций в акушерской практике. В современном акушерстве кесарево сечение имеет огромное значение, так как при осложненном течении беременности и родов оно позволяет сохранить здоровье и жизнь матери и ребенка. В настоящее время частота выполнения операции кесарева сечения неуклонно растет. Принимая во внимание возможные осложнения, связанные непосредственно с операцией или с послеоперационным периодом, важно правильно обосновать необходимость данного оперативного вмешательства.

Цель: изучить и проанализировать основные показания к операции кесарева сечения в плановом и экстренном порядке, а также состояние новорожденных, извлеченных путем операции кесарева сечения.

Материалы и методы. Проведено изучение 105 историй родов женщин, которые были родоразрешены путем операции кесарева сечения в период с августа по ноябрь 2016 года в УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно».

Результаты и их обсуждение. При изучении срока беременности на момент родоразрешения установлено, что в 97,14% роды были срочными (102 случая) и произошли в сроке беременности $273,5 \pm 7,03$ дня, а в 2,86% случаев (3 родов) – преждевременными в сроке беременности $245 \pm 8,2$ дня. Средний возраст женщин составил $28,7 \pm 5,42$ года. В плановом порядке было проведено 88 (83,8%) операций, количество экстренных составило 17 (16,2%). Показания для родоразрешения в плановом порядке путем операции кесарева сечения распределились следующим образом: 48,86% случаев – рубец на матке после кесарева сечения, 13,64% – преждевременное излитие околоплодных вод, отсутствие родовой деятельности после родовозбуждения, 12,5% – заключение окулиста о выключении потужного периода в родах по поводу патологии органа зрения, 11,36% – хроническая фетоплацентарная недостаточность, субкомпенсированная форма, синдром задержки внутриутробного развития плода, 6,82% – тазовое предлежание плода, 6,82% – заключение невролога о родоразрешении оперативным способом по поводу наличия у беременной неврологической патологии. Показания для родоразрешения в экстренном порядке путем операции кесарева сечения распределились следующим образом: преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты – 23,53% случаев, преждевременные роды, отсутствие эффекта от родовозбуждения – 17,65% случаев, слабость родовой деятельности, не поддающаяся медикаментозной коррекции – 17,65% случаев, клинически узкий таз – 17,65% случаев, хроническая внутриматочная гипоксия плода – 11,76% случаев, высокое прямое стояние стреловидного шва – 5,88% случаев, острая асфиксия плода – 5,88% случаев. Состояние новорожденных, извлеченных путем операции кесарева сечения в плановом порядке, оценивалось как удовлетворительное в 80 случаях (90,91%), и средней степени тяжести в 8 (9,09%). В то же время количество детей, рожденных в удовлетворительном состоянии при экстренном родоразрешении составило 11 (64,71%). При этом состояние 6 новорожденных (35,29%) было оценено как средней степени тяжести вследствие наличия клинических признаков внутриутробного инфицирования, синдрома дыхательных расстройств, дыхательной недостаточности, морфофункциональной незрелости, недоношенности.

Выводы. Большинство операций кесарева сечения (более 83%) были выполнены в плановом порядке по акушерским показаниям и в связи с экстрагенитальной патологией. При этом показатель, характеризующий частоту экстренного родоразрешения (16,2%), свидетельствует о своевременной диагностике акушерских осложнений.