

МЕТОДЫ РОДОРАЗРЕШЕНИЯ ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

В наше время довольно часто встает вопрос о ведении родов у женщин с рубцом на матке, поэтому целью нашей работы, в первую очередь, является изучение существующего опыта родов у женщин после перенесенного кесарева сечения и прогнозирование возможности успешных родов через естественные родовые пути. Путем сравнения показателей группы женщин, родивших второго ребенка естественным путем и женщин, перенесших повторную операцию можно сделать вывод, что, при состоятельности операционного рубца и наличии желания со стороны женщины, вероятность успешных родов естественным путем довольно велика, что, в свою очередь, снизит риск развития послеоперационных осложнений и осложнений при последующих беременностях.

Ключевые слова: рубец на матке, повторное кесарево сечение, роды естественным путем.

E. V. Nikitina, L. N. Vasilyeva, D. N. Davidova
METHODS OF LABOR MANAGEMENT
OF WOMEN WITH UTERINE SCAR

The question of labor management of women with uterine scar raises fairly often nowadays. Therefore the purpose of this study is to examine the existing experience of delivery among women with a history of Cesarean section and to forecast the ability of successful conservation delivery in women with uterine scar. Comparing the data of groups of women having had vaginal delivery and those who underwent the second operation we can make a conclusion that if there is a consistent uterine scar and woman's will, there is a high probability of successful vaginal delivery, what in its turn will reduce the risk of post-operative complications and complications in the future pregnancy.

Key words: uterine scar, second Cesarean section, vaginal delivery.

Первое сообщение о ведении родов у женщин с рубцом на матке сделал Эдвин Крэйгин в 1916 году при своем выступлении перед Нью-Йоркским медицинским обществом, где он провозгласил: «...однажды кесарево – всегда кесарево». Этот постулат долгое время был определяющим при выборе метода родоразрешения женщин с рубцом на матке, но в наше время, благодаря совершенствованию техники операции кесарева сечения и ведения послеоперационного периода, при выборе метода родоразрешения женщин с рубцом на матке появилась альтернатива [4].

В современном акушерстве, по опыту ведения родов у женщин с оперированной маткой в других странах, повторное кесарево сечение проводится только в 30% случаев [2].

Данный вопрос остается актуальным и в наши дни, поскольку количество операций кесарева сечения с каждым годом растет (по данным Министерства Здравоохранения РБ в 2005 году количество кесаревых сечений в Республике составило 188,69 на 1000 живорожденных, когда в 2009 г – 219,57 на 1000 живорожденных), растает коли-

чество беременных женщин, с рубцом на матке и чаще встает вопрос о методах их родоразрешения.

Цель исследования: изучить существующий опыт родов у женщин с рубцом на матке после перенесенного кесарева сечения и спрогнозировать возможность успешных родов через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке.

Материалы и методы

Исследование проводилось методом ретроспективного анализа 97 историй вторых родов женщин, имеющих в анамнезе кесарево сечение. Путем анонимного опроса 43 беременных женщин с оперированной маткой в анамнезе выяснялось их отношение к родам через естественные родовые пути при настоящей беременности. Исследование проводилось на базе УЗ «ГКБ» № 6 г. Минска

Результаты и обсуждение

В УЗ «ГКБ» № 6 г. Минска в 2009 г. По данным анализа историй родов 6 ГКБ г. Минска за 2009 год в качестве метода родоразрешения женщинам с рубцом на матке в 97% случаев проводилось кесарево сечение. Было исследо-

вано 97 историй вторых родов женщин, имеющих в анамнезе кесарево сечение, 78 роженицам была выполнена повторная операция кесарева сечения, 19 родили через естественные родовые пути.

У всех 78 пациенток первое кесарево сечение выполнялось в нижнем маточном сегменте, использовался современный шовный материал (викрил, ПГА).

По данным нашего исследования показаниями для абдоминального родоразрешения при настоящей беременности стали:

Соматическая патология, явившаяся показанием для предыдущей операции и исключающая ведение родов через естественные родовые пути (миопия высокой степени, с изменениями на глазном дне (13% от общего количества повторно оперированных женщин), анатомически узкий таз и иные состояния (5%).

Несостоятельность рубца на матке.

Акушерская патология при настоящей беременности в сочетании с оперированной маткой (тазовое предлежание плода (13%), преждевременное излитие околоплодных вод (8%), преждевременная отслойка плаценты (7%), крупный плод (6%) и иные состояния (10% от общего количества повторно оперированных женщин). В своих работах Милов И. В. 1991, Стрижаков А. Н. и др. 1998, также указывают на то, что у женщин с рубцом на матке чаще встречаются такие состояния, как неправильное положение плода, преждевременное излитие околоплодных вод и преждевременная отслойка плаценты [1,4].

Оперированная матка (в анамнезе кесарево сечение по акушерским показаниям) – 17 женщин (22% от общего количества повторно оперированных женщин).

Состоятельность рубца на матке у исследуемых беременных оценивалась по данным анамнеза (течение операции и послеоперационного периода), по клиническим данным (отсутствие жалоб на болезненность в нижнем маточном сегменте, безболезненность нижнего маточного сегмента при пальпации, по данным ультразвукового исследования рубца (толщина не менее 5 мм).

По данным последнего УЗИ у 20 женщин (25% от обследуемых с повторной операцией) рубцы были несостоятельными (толщиной менее 5 мм), из них у 12 женщин это послужило основным показанием, а у остальных 8 женщин вошло в группу сочетанных показаний. Во время операции несостоятельность рубца подтвердилась у всех женщин. При сопоставлении перерыва между беременностями и состоятельностью рубца было выявлено, что меньшая вероятность развития несостоятельности рубца при перерыве между родами от 2 до 5 лет (несостоятельный рубец был выявлен только у 4% всех обследуемых) когда до 2х лет эти цифры составляют 9%, после 5 лет – 12%, т. е. наименьшая вероятность развития несостоятельности рубца при перерыве между родами от 2 до 5 лет, это объясняется тем, что в периоде до двух лет полноценный рубец еще не успевает сформироваться, в то время как после 5 лет склеротические процессы в зоне рубца прогрессируют, что снижает его способность к растяжению [1,3,4].

Осложнения после кесарева сечения наблюдались у 11 женщин (14% обследуемых), среди которых трем понадобилась гемотрансфузия, у трех наблюдалась послеоперационная анемия, у трех возник эндометрит и у двух – кандидоз.

У женщин, родивших второго ребенка естественным путем, среди показаний для первого кесарева сечения преобладали: тазовое предлежание плода (42%), внутриутробная гипоксия плода (26%), и намного реже – клинически

узкий таз (10%) и иные состояния (22%). Многие авторы утверждают, что вероятность рождения второго ребенка естественным путем увеличивается при наличии таких показаний для первого кесарева сечения, как тазовое предлежание плода, гипоксия плода, предлежание и преждевременная отслойка плаценты [1,2,3,4]. 3 (16%) женщинам, родивших естественным путем, в процессе родов проводилась эпизиотомия, 3(16%) женщинам – ручное отделение плаценты.

Послеродовых осложнений у данной группы женщин не было.

При сравнении женщин 2-х групп (в первой группе роды закончились операцией кесарева сечения, показанием послужил рубец толщиной более 5 мм по данным последнего УЗИ (17 женщин) и во второй группе роды закончились родоразрешением через естественные родовые пути (19 женщин)), было выявлено, что большинство показателей обеих групп сопоставимы. Толщина рубца по данным последнего УЗИ чаще всего располагалась в диапазоне от 5 до 7 мм (53% и 70% соответственно), масса новорожденного чаще всего располагалась в диапазоне от 3 до 4 кг (88% и 89% соответственно), перерыв между родами составил от 2 до 6 лет (47 и 84% соответственно), возраст на момент вторых родов пределах 29–35 лет (65% и 63% соответственно).

Путем анонимного опроса 43 беременных женщин с оперированной маткой в анамнезе выяснялось их отношение к родам через естественные родовые пути при настоящей беременности. 25 опрошенных женщин хотели бы родить самостоятельно, 18 женщин считали операцию кесарева сечения единственным надежным способом родить благополучно.

Таким образом, беременные, у которых единственным показанием к абдоминальному родоразрешению является наличие состоятельного рубца на матке после однократного кесарева сечения, при отсутствии других акушерских или соматических показаний, имеют достаточно высокую вероятность благоприятного исхода повторных родов через естественные родовые пути. Роды через естественные родовые пути в данной группе можно рассматривать как альтернативу абдоминальному родоразрешению. Профилактика несостоятельности рубца должна начинаться с планирования беременности (выбор наиболее благоприятного срока для зачатия), также должен проводиться тщательный контроль за женщиной, как во время беременности, так и во время родов. Данные роды можно отнести к родам с высокой степенью риска, поэтому они должны проводиться в специализированных стационарах, под тщательным наблюдением персонала, постоянным мониторингом состояния женщины и плода. Родоразрешение естественным путем, в свою очередь, позволит снизить риск развития послеоперационных осложнений и осложнений при последующих беременностях.

Литература

1. Милов, И. М. Кесарево сечение / И. М. Милов. Рязань, 1991. С. 81–86.
2. Норвитц, Эррол Р., Шордж Джон, О. Наглядные акушерство и гинекология / Эррол Р. Норвитц, Джон О. Шордж: Пер. с англ. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. С. 132–133.
3. Слепых, А. С. Абдоминальное родоразрешение/ А. С. Слепых. Л.: Медицина, 1986. С. 149–166.
4. Стрижаков, А. Н., Лебедев В. А. Кесарево сечение в современном акушерстве / А. Н. Стрижаков, В. А. Лебедев. М.: Медицина, 1998. С. 257–291.

Поступила 15.10.2012 г.