

Ремизонова А. В.

ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ РУБЦА НА МАТКЕ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Савицкая В.М.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема ведения беременности и родов у женщин с оперированной маткой в Республики Беларусь является достаточно актуальной. Это обусловлено увеличением частоты операции кесарева сечения и, следовательно, возможными осложнениями, связанными с наличием рубца на матке в период беременности, родов и в послеродовом периоде.

Цель: провести анализ частоты кесарева сечения с применением методики Робсона, оценить возможности к снижению данного показателя, определить частоту послеоперационных осложнений.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй родов родоразрешенных женщин за 2018 - 2019 г.г. на базе УЗ «2 ГКРД» г. Минска. Для решения поставленных задач использовалась учебная и научная литература.

Результаты и их обсуждение. Рубец на матке представляет собой участок плотной соединительной ткани в матке, а именно в месте, где в прошлом была нарушена целостность ее стенок в ходе оперативного вмешательства. Различают следующие виды рубца на матке: 1) состоятельный (полноценный); 2) несостоятельный (неполноценный); 3) с выраженной несостоятельностью. В ходе нашего исследования, проанализировав частоту проведения операции кесарева сечения, частоту возникновения послеоперационных осложнений, было установлено, что важное значение имеет разрез, произведенный при кесаревом сечении. Продольный разрез более склонен к несостоятельности, чем поперечный в нижнем сегменте матки. Это может способствовать ряду таких осложнений, как эндометрит, субинволюция матки, раневая инфекция, инфильтрат в области послеоперационной раны. Результаты нашего исследования и данные литературы показывают, что беременность в рубце формируется значительно чаще, если КС выполнено по поводу тазового предлежания, так как значительная толщина стенки матки в месте проведения разреза при неразвернутом нижнем сегменте не позволяет создать состоятельный качественный рубец, что может привести к формированию так называемой «ниши», в проекции которой в дальнейшем возможна имплантация плодного яйца. Так же была выявлена высокая степень корреляции между формированием неполноценного рубца, миопией и ПМК. Ведение родов через естественные родовые пути с рубцом на матке связано с высоким риском осложнений во время родов, послеродовом периоде, поэтому они должны проводиться в стационаре под постоянным мониторингом и контролем витальных функций. УЗИ мониторинг послеоперационного рубца должно проводиться в 1-ом и 2-ом триместре беременности 1 раз в месяц, в 3-ем триместре – каждые 10-14 дней. Так же особое внимание уделяется проведению тщательной оценке состояния плода. Рациональное ведение беременных с рубцом на матке, правильный выбор метода и срока родоразрешения позволяют обеспечить снижение риска акушерской и перинатальной патологии.

Выводы.

1. Женщины с рубцом на матке требуют пристального внимания как на этапе подготовки к беременности, так и на всем ее протяжении, включая роды.
2. УЗИ признаки состоятельности рубца: равномерная его толщина и отсутствие эхопозитивных включений.
3. В послеродовом послеоперационном периоде особое внимание должно уделяться проведению реабилитационных мероприятий.
4. Обязательно должна проводиться профилактика развития инфекционных осложнений.
5. Необходим четкий и дифференцированный подход к определению показаний для 1-го кесарева сечения, чтобы избежать проблем в будущем.