

Болбат Е. З., Зданевич А. В.
**АКУШЕРСКИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ КАК ПРИЧИНА КРИТИЧЕСКИХ
СИТУАЦИЙ «NEAR-MISS»**

Научный руководитель: ассист. Жуковская С. В.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Кровотечения во время беременности, родов и послеродового периода являются одной из ведущих причин материнской смертности и возникновения критических состояний, угрожающих жизни либо приводящих к тяжелой инвалидизации. Женщина «near-miss» – это беременная, роженица или родильница, которая оказалась в критическом состоянии, близком к смерти во время беременности, родов или в течение 42 дней после родов, но выжила. Проведение аудита ситуаций «near-miss» позволяет более глубоко изучить причины возникновения критических состояний и проводить своевременные лечебно-профилактические мероприятия, направленные на снижение материнской заболеваемости и смертности. Профилактика ситуаций near-miss, вызванных акушерскими кровотечениями, позволит снизить частоту органонусящих операций, что будет способствовать сохранению репродуктивного здоровья женщин и улучшению демографической ситуации в Республике Беларусь.

Цель: оценить роль акушерских кровотечений в качестве причины критических ситуаций «near-miss»; проанализировать эффективность лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение материнской заболеваемости и смертности.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации за 2020 г. на базе УЗ «1-я городская клиническая больница» (Минск, Беларусь). Изучены 3706 историй родов (форма 096/у), сформирована выборка из 34 пациентов, соответствующих критериям Всемирной организации здравоохранения для случаев near-miss в акушерстве. Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием MS Office Excel 2013, надстройки AtteStat, MedCalc.

Результаты и их обсуждение. Из 3706 родов за 2020 г. – 2507 (67,6%) через естественные родовые пути; 1199 (32,4%) – оперативное абдоминальное родоразрешение. Частота акушерских near-miss, вызванных кровотечением, составила 0,9% от всех родов. Средний возраст женщин – $30,3 \pm 1,1$ год; срок беременности на момент родоразрешения – $267,4 \pm 4,9$ дней, преждевременные роды наблюдались в 5 (14,7%) случаях. Роды через естественные родовые пути – 14 (41,2%), плановое кесарево сечение (КС) – 12 (35,3%), экстренное КС – 8 (23,5%) случаев. Объем кровопотери составил $1477,3 \pm 91,6$ мл; при этом ведущей причиной при родах через естественные родовые пути являлось раннее гипотоническое кровотечение (66,7%), при плановом КС кровопотеря была в половине случаев ассоциирована с выполнением миомэктомии с метропластикой (50%), при экстренном КС – с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты (65,2%). Реинфузия аутокрови проведена в 5 (14,7%) случаях, баллонная тампонада полости матки – в 9 (26,5%) случаях. Следует отметить, что гистерэктомия выполнялась лишь в 2 (5,9%) случаях, в то время как у 32 (94,1%) женщин удалось сохранить матку.

Выводы. Основными акушерскими причинами критических ситуаций near-miss являются гипотоническое кровотечение в последовом и послеродовом периодах, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. При проведении кесарева сечения с консервативной миомэктомией и метропластикой ситуации near-miss преимущественно являются запланированными и управляемыми, что позволяет использовать такие современные методы, как система аутоотрансфузии непрерывного действия (С.А.Т.С.). Применение эффективных методов остановки кровотечения (карбетоцин, мизопропростол, баллонная тампонада полости матки) позволяют снизить частоту выполнения органонусящих операций и сохранить репродуктивное здоровье женщины.