

**Щикно А. В.**

## **КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕХНИКИ УШИВАНИЯ РАНЫ ПО ТУРАНУ**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Павлюкова С. А.**

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В настоящее время применяются различные техники ушивания раны во время операции кесарево сечение. Одним из новых направлений ушивания разреза на матке является шов по Турану (кисетная двухслойная техника маточного закрытия), которая, по данным авторов, может снизить уровень повреждения тканей матки и улучшить репаративные процессы.

**Цель:** оценить исходы и послеоперационные осложнения операции кесарево сечение с применением шва по Турану.

**Материалы и методы.** Статистический анализ 28 историй родов за 2019 и 2020 год на базе 5 ГКБ. Оценка послеоперационного рубца на матке через 6 месяцев после родоразрешения методом УЗИ.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст женщин составил 30 лет (от 21 до 37 лет). ИМТ-28,5. Из 28 проведенных операций- 24 являлись первичными (85,7%), 4- повторными (14,3%). В плановом порядке было проведено 20 операций (71,4%), в экстренном- 8 операций (28,6%). Родоразрешение проводилось в сроке 277 дней (230 дней- минимальный, 290 дней- максимальный). Срочные роды составили 92,9% (26 случаев), преждевременные- 7,1% (2 случая). Показаниями к родоразрешению являлись: годичное предлежание плода (21,4%) первичная слабость родовой деятельности (14,3%), внутриутробная гипоксия плода (14,3%), рубец на матке (10,7%), преэклампсия (10,7%), неврологическая патология (10,7%), хроническая плацентарная недостаточность (7,1%), холестатический гепатоз беременных (3,6%), крупный плод (3,6%), шизоаффективное расстройство (3,6%). Предпочтительным методом обезболивания являлась спинальная анестезия (96,4%), эпидуральная анестезия применялась только в 3,6 % случаев. В предоперационном периоде всем пациенткам проводилась антибиотикопрофилактика (цефазолин 2 г внутривенно). Средняя продолжительность родов через естественные родовые пути- 6 ч 23 мин, безводного периода- 6 ч 16 мин. В последующем было проведено экстренное родоразрешение. Осложнения в родах развились у 9 (32,1%) женщин: первичная слабость родовой деятельности (33,3%), внутриутробная гипоксия плода (33,3%), ХФПН (13,3%), преждевременный разрыв плодных оболочек (13,3%). Величина кровопотери в среднем составила 616 мл. Маловодие было выявлено в 3,6 % случаев (1 женщина), многоводие не выявлено. Среднее время пребывания в стационаре в послеоперационном периоде - 8 суток. В 5 (17,9 %) случаях наблюдалось длительное лечение в послеоперационном периоде свыше 5 суток: в 4 случаях - в связи с необходимостью терапии ребенка, в 1 случае - в связи с поражением печени у матери. Осложнений в послеоперационном периоде выявлено не было. По результатам УЗИ средняя толщина послеоперационного рубца составила 29 мм, при этом отсутствовало изменение эхогенности рубца. При изучении послеоперационного рубца на матке через 6 месяцев (выполнено у 11 пациенток) – толщина рубца составила 10,2 мм, при этом ни в одном случае не было установлено патологических изменений, таких как симптом ниши, изменение эхогенности, признаки несостоятельности рубца.

**Выводы.** Таким образом, при использовании техники ушивания маточной раны по Турану минимизируется риск возникновения маточных осложнений и наблюдается положительная динамика заживления послеоперационного рубца. Данный шов может использоваться наряду с другими техниками ушивания раны при проведении операции кесарево сечение.