
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РОДОРАЗРЕШЕНИЯ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ В ГРУППАХ ПЕРВОРОДЯЩИХ И ПОВТОРНОРОДЯЩИХ ПАЦИЕНТОК.

Аристова Ольга Владимировна

Студентка Уральского государственного медицинского университета (Россия, г. Екатеринбург)
olchik.aristowa@yandex.ru

Тупцова Ульяна Артуровна

Студентка Уральского государственного медицинского университета (Россия, г. Екатеринбург)
tupcokovaa@mail.ru

Васнина Анжела Владимировна

Ассистент кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии, врач эндоскопист (Россия, г. Екатеринбург)
anjela.vasnina@mail.ru

Аннотация

В работе проанализированы данные группы пациенток, которым было произведено кесарево сечение, о структуре кесаревых сечений по показаниям, методикам выполнения и осложнениям за период 2022 года в ГАУЗ СО «Городская клиническая больница №14 г. Екатеринбург».

Ключевые слова: кесарево сечение, операция, показания, осложнения.

COMPARATIVE ANALYSIS OF DELIVERY BY CAESAREAN SECTION IN GROUPS OF PRIMIPAROUS AND RECURRENT PATIENTS.

Aristova Olga Vladimirovna

Student of the Ural State Medical University (Russia, Yekaterinburg)
olchik.aristowa@yandex.ru

Tuptsova Ulyana Arturovna

Student of the Ural State Medical University (Russia, Yekaterinburg)
tupcokovaa@mail.ru

Vasnina Angela Vladimirovna

Assistant of the Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy, Endoscopist (Russia, Yekaterinburg)

ABSTRACT

The paper analyzes the data of a group of patients who underwent cesarean section on the structure of cesarean sections according to indications, methods of execution and complications for the period 2022 in the State Medical Institution of the SO "City Clinical Hospital No. 14 Yekaterinburg".

Keywords: caesarean section, operation, indications, complications.

Цель: изучить особенности родоразрешения путем кесарева сечения в группах первородящих и повторнородящих пациенток. Сравнительными параметрами стали: возраст, анамнез, показания, способы лапаротомии и осложнения после операции.

Материалы и методы.

В ходе работы были изучены методы, ход и результаты кесарева сечения, проведен статистический анализ данных из историй болезни 20 пациенток акушерского наблюдательного отделения ГАУЗ СО «Городская клиническая больница №14 г. Екатеринбург» за 2022г, в возрастном сегменте от 22 до 43 лет, средний возраст составил 29 лет. Выделены 2 группы пациенток - первородящие и повторнородящие.

Введение.

Кесарево сечение (КС) – акушерская операция, при которой рассекается беременная матка, в ходе которой плод и послед извлекаются из матки через искусственно созданный разрез в ее стенке. [1].

Данный способ родоразрешения проводится только при наличии показаний в случае, если у женщины возникает желание проведения КС без медицинских показаний, врач должен приложить максимум усилий, чтобы избежать проведения родов таким путем.

Показания для проведения кесарева сечения.

Показания при плановом КС:

1. Предлежание плаценты.
2. Предыдущие операции на матке.
3. Плодово-тазовые диспропорции.
4. Неправильное положение и предлежание плода.
5. Некоторые формы материнской инфекции:

- при отсутствии лечения ВИЧ-инфекции

- при гепатите В

- при гепатите С

- женщины с первичным генитальным герпесом

При экстренном:

1. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
2. Многоплодная беременность.
3. Беременность сроком 41 нед и более при отсутствии эффекта от
4. подготовки к родам.
5. Анатомические препятствия родам через естественные родовые пути.
6. Угрожающий или начавшийся разрыв матки.
7. Преэклампсия тяжелой степени.
8. Соматические заболевания, требующие исключения потуг.

9. Дистресс плода.

Выпадения пуповины.

Некоторые аномалии развития плода.[2].

Результаты исследования и их обсуждение.

Исследуемая группа - 20 пациенток, которым была назначена операция - кесарево сечение в возрастном сегменте от 22 до 43 лет, средний возраст составил 29 лет. Среди них первородящих 8 человек, 12 - повторнородящих.

Кесарево сечение в плановом порядке проводилось у 30%, в неотложном у 70% исследуемых. При этом для первородящих 20% в плановом, 80% в экстренном порядке. Для повторнородящих 80% в плановом, 20% в неотложном порядке.

Показания для планового КС: несостоятельность рубца на матке (50%), предлежание плаценты (33%), инфекция В-20 (17%).

Показания для экстренного КС: длительный безводный период и дистресс плода (36%), преэклампсия (29%), частичная отслойка плаценты (21%), эклампсия (14%).

При этом проводилась эпидуральная анестезия в 80% (11 исследуемых повторнородящие (69%), 5 - первородящие (31%)), эндотрахеальный наркоз в 20% случаев (3 пациентки среди первородящих и 1 повторнородящая).

При изучении анамнеза (до периода беременности) было выявлено:

1. 30% исследуемых имеют ИМТ выше нормы (1-3 степень ожирения) 3 пациентки среди первородящих, 3 пациентки среди повторнородящих. Одна повторнородящая (5%) - ИМТ ниже нормы (дефицит массы тела)
2. У 6 пациенток (30%) выявляется миопия (1 - 2 степени) одна из них - первородящая, 5 - повторнородящие. Одной из пациенток до беременности была проведена лазерная коррекция зрения.
3. 4 повторнородящие пациентки (20%) имеют хронические заболевания мочеполовой системы.
4. 4 пациентки (20%) пациенток имеют в анамнезе хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, половина из которых первородящие, а вторая половина - повторно.
5. 2 первородящие и 1 повторнородящая пациентки (15%) в анамнезе имеют диффузный эутиреоидный зоб.
6. Перелом позвоночника в анамнезе имела 1 повторнородящая пациентка (5%).
7. 3 пациентки (15%) пациенток имеют никотиновую зависимость: 2 первородящих и 1 повторнородящая.
8. 3 пациентки (15%) имеют рубец на матке после кесарева сечения.
9. У 2 повторнородящих пациенток (10%) пациенток выявлена варикозная болезнь вен нижних конечностей.
10. 1 первородящая и 1 повторнородящая (10%) имеют в анамнезе инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), среди которых ВИЧ, хламидиоз, гепатит С.

11. У 1 первородящей пациентки (5%) до беременности диагностировался инсульт

12. У 1 повторнородящей пациентки (5%) диагностируется поливалентная аллергия

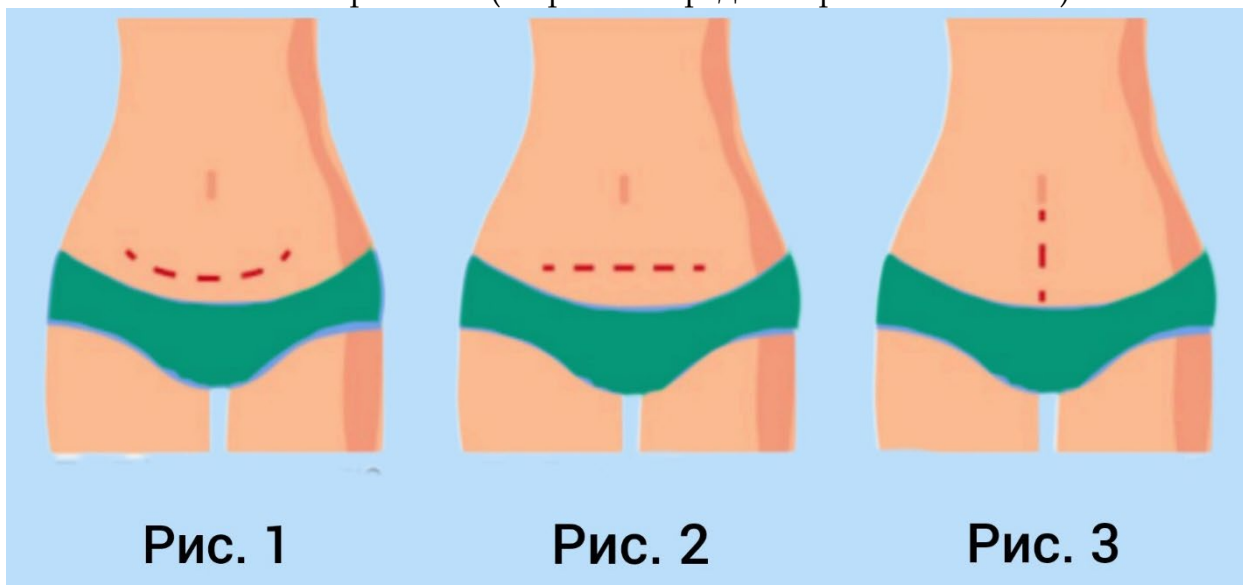
13. У 1 первородящей пациентки (5%) исследуемых определяется низкорослость.

Таким образом, среди первородящих самым частым хроническим заболеванием стал повышенный ИМТ, среди повторнородящих – миопия, заболевания мочеполовой системы.

Во время оценки анамнеза исследуемой группы, выявилось:

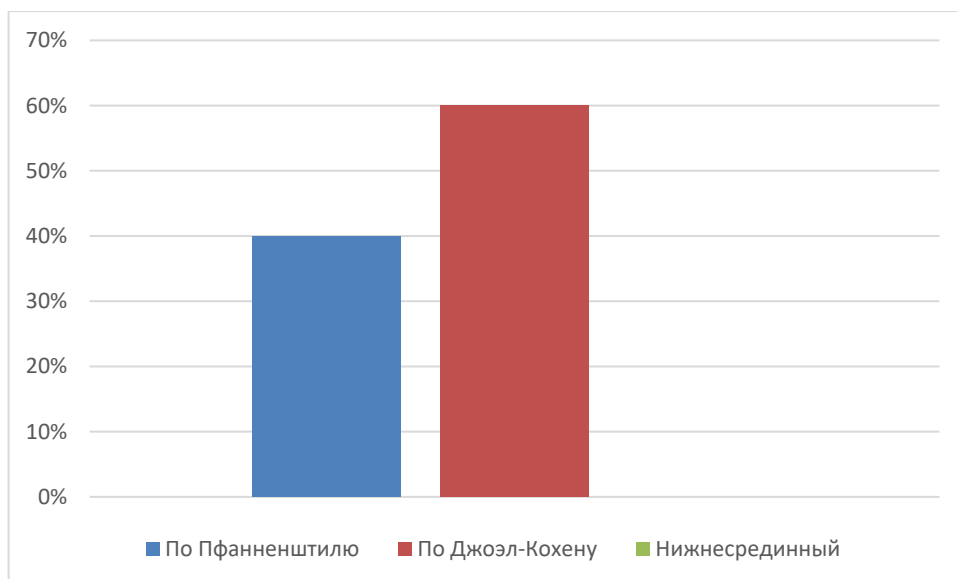
Из 20 пациенток исследуемой группы 3 пациентки имели беременности, которые не закончились родами. У 2 исследуемых по причине аборта, 1 – внематочная беременность.

В настоящее время при проведении операции - кесарева сечения могут быть использованы 3 способа лапаротомии (вскрытие передней брюшной стенки)



1. Лапаротомия по Пфанненштилю - разрез производится в поперечном направлении по надлобковой кожной складке, отступя от лонного сочленения на 3 – 4 см. (Рис.1)
2. Лапаротомия по Джоэл-Кохену - разрез производится в поперечном направлении на 2,5–3 см ниже линии, соединяющей передневерхние ости подвздошных костей. (Рис. 2)
3. Нижнесрединная лапаротомия - разрез производится по линии между пупком и лобковой костью. (Рис. 3) [3].

При изучении хода операции, можно сделать вывод о том, что в 40% случаев была произведена лапаротомия по Пфанненштилю (8 пациенток, 4 из которых первородящие, 4 - повторнородящие), а в 60% - по Джоэл-Кохену (6 перво-, 6 повторнородящих).



Такими образом, закономерности в выборе способа лапаротомии среди перво- и повторнородящих не выявлено.

Разрез на матке произведен в нижнем сегменте поперечным разрезом у всех исследуемых.

Продление разреза проводилось краниально-каудально в 70% , по Гусакову (пальцевое расширение) в 20%, по Дерфлеру (ножницами) в 10% операций.

Анализ состояния детей, рожденных путем кесарева сечения.

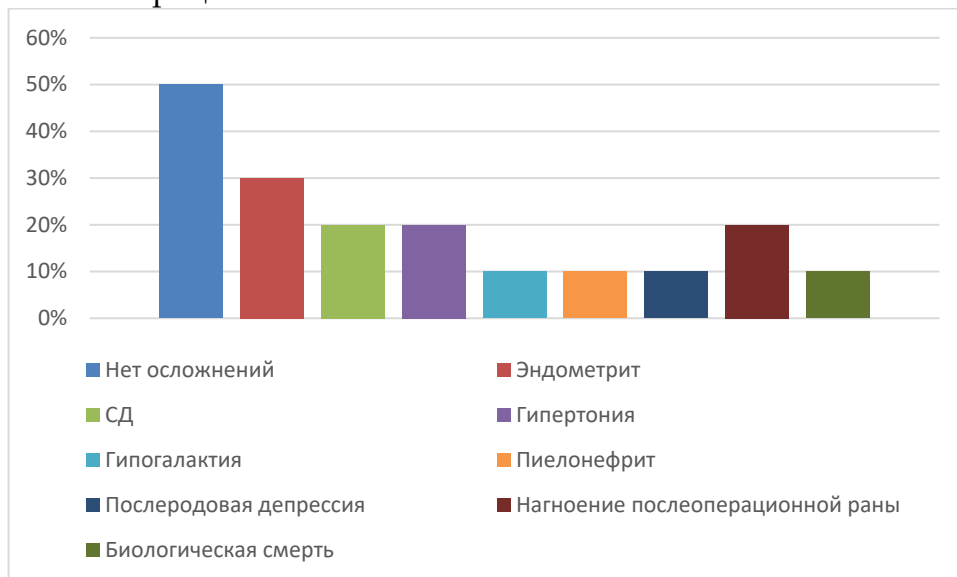
У 1 из 20 исследуемых была выявлена многоплодная беременность – дихориальная диамниотическая двойня. У остальных пациенток исследуемой группы беременность была одноплодной.

45% детей родились доношенными, 55% новорожденных недоношенные.

По шкале Апгар через 5 минут после рождения 5% детей находились в тяжелом состоянии, требующем постоянного контроля со стороны врачей. 95% новорожденных имели удовлетворительное состояние без видимых патологий.

Околоплодные воды в 95% случаев светлые прозрачные, в 5% мекониальные.

Послеоперационные осложнения



После родоразрешения отсутствуют осложнения - у 50% пациенток, 7 исследуемых – первородящие, 3 – повторнородящие.

У другой половины исследуемых обострились соматические заболевания (гестационный сахарный диабет (СД) - 20% у повторнородящих, гипертония - 20% (1 – первородящая, 1 пациентка повторнородящая), гестационный пиелонефрит - 10% только у повторнородящих), а также наблюдались такие осложнения, как:

- Эндометрит (воспаление эндометрия) - 40% (3 пациентки повторнородящие, 1 первородящая)
- Нагноение послеоперационной раны - 10 % у первородящих.

У одной роженицы диагностирована флегмона передней брюшной стенки, перитонит, сепсис, дистрибутивный шок, ТЭЛА, как следствие – биологическая смерть. Данная пациентка имела отягощенный акушерский анамнез, ВИЧ 4 стадии, хронический вирусный гепатит С, никотинозависимость, перелом позвоночника.

Таким образом, послеоперационные осложнения чаще наблюдаются у повторнородящих.

Заключение.

- В ходе выполненного нами анализа группы кесаревых сечений, были сделаны следующие выводы:
- Экстренное кесарево сечение чаще проводилось у первородящих, плановое КС проводилось чаще у повторнородящих. Это объясняется тем, что самой частой причиной планового вмешательства является несостоятельность рубца на матке после предыдущего родоразрешения путем кесарева сечения.
- Среди показаний к неотложному кесареву сечению наиболее распространенным стал длительный безводный период (в 36% случаев)
- Наиболее часто проводилась эпидуральная анестезия в 69% у повторнородящих, 31% были первородящие
- Среди первородящих самым частым хроническим заболеванием стал повышенный ИМТ, среди повторнородящих – миопия, заболевания мочеполовой системы.
- Закономерности в выборе способа лапаротомии среди перво- и повторнородящих не выявлено. В 100% на матке был произведен поперечный разрез в нижнем сегменте
- 55% новорожденных родились недоношенными, 95% новорожденных находились в удовлетворительном состоянии
- У 50% исследуемых отсутствовали осложнения после кесарева сечения
- послеоперационные осложнения чаще наблюдаются у повторнородящих, среди них первое место занимает эндометрит (в 40% случаев)

Список литературы:

1. Айламазян Э.К. Современная стратегия абдоминального родоразрешения / Э.К. Айламазян, Т.У. Кузьминых, В.У. Андреева // Акушерство и женские болезни. - М., 2014. - Т. LXIII. - Вып. 5. - С. 463.
2. Письмо Министерства здравоохранения РФ от 6 мая 2014г. N 15-4/10/2-3190. Приложение 44л. в 1 экз.

3. Савельева Г.М., Караганова Е.Я., Курцер М.А. и др. // Акуш. и гин. 2007. № 2. С. 430-432.

References:

1. Aylamazyan E.K. Modern strategy of abdominal delivery / E.K. Ailamazyan, T.U. Kuzminykh, V.U. Andreeva // Obstetrics and women's diseases. - M., 2014. - T. LXIII. - Vol. 5. - P. 463.
2. Letter from the Ministry of Health of the Russian Federation dated May 6, 2014. N 15-4/10/2-3190. Appendix 44l. in 1 copy.
3. Savelyeva G.M., Karaganova E.Ya., Kurtser M.A. and others // Akush. and gin. 2007. No. 2. P. 430-432.