

# ФАКТОРЫ РИСКА НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ РУБЦА НА МАТКЕ

Савицкая В.М., Шилова С.Д., Дражина О.Г.

УО "Белорусский государственный медицинский университет", ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», г. Минск, Республика Беларусь

## Цель работы

провести анализ выполненных операций кесарева сечения и определить факторы риска послеоперационных осложнений.

## Актуальность

Проблема ведения беременности и родов у женщин с оперированной маткой является достаточно актуальной. Это обусловлено увеличением частоты операции кесарева сечения, проведением метропластики после миомэктомий и, следовательно сложностями, связанными с наличием рубца.

## Выводы

Необходим четкий и дифференцированный подход к определению показаний для 1-го кесарева сечения, чтобы избежать проблем в будущем.

Профилактика несостоятельности рубца должна проводиться с начала беременности, на протяжении всей беременности и в послеродовом периоде.

Для предупреждения осложнений кесарева сечения во время операции и в послеоперационном периоде для матери и плода необходимо учитывать многие факторы в комплексе:

- степень риска для матери и плода;
- подготовка к операции;
- методика оперативного вмешательства;
- анестезиологическое пособие;

## Результаты

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. Мы обратили внимание, что 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 в послеродовом, послеоперационном периоде.

Далее мы проанализировали данные ультразвукового исследования (УЗИ), обратили внимание на наличие или отсутствие следующих признаков: деформации миометрия в виде втяжения со стороны серозной оболочки матки, наличие «ниша» со стороны полости матки (рис.1), истончение неизмененного миометрия менее 3 мм., то есть оценили рубец состоятельный (полноценный) или несостоятельный. В зависимости от данных УЗИ, бимануального исследования, анамнеза женщины был выбран метод родоразрешения.

## Обсуждение

Результаты нашего исследования и данные литературы показывают, что беременность в рубце формируется значительно чаще, если кесарево сечение 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 дисплазией соединительной ткани.

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.

## Материалы и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ историй родов за 2021 - 2022 г.г. на базе УЗ «2 ГКРД» г. Минска. Для решения поставленных задач использовалась учебная и научная литература.



Рис. 1. «Ниша» со стороны полости матки

## Заключение

Женщины с рубцом на матке требуют пристального внимания на этапе подготовки к беременности, на всем ее протяжении, включая роды. При проведении УЗИ исследования у женщин с рубцом на матке особое внимание должно уделяться признакам состоятельности рубца: равномерная его толщина и отсутствие эхопозитивных включений, «ниш». В послеродовом послеоперационном периоде особое внимание должно уделяться проведению реабилитационных мероприятий, направленных на профилактику послеродовых осложнений и формирование полноценного рубца на матке.