



Роды с рубцом на матке

Подготовила студентка 4
курса ЛФ

Бельская Анастасия
Алексеевна

Роды с рубцом на матке

В современных условиях только наличие рубца на матке после кесарева сечения не может являться показанием к повторной операции!!!



Абсолютные показания к повторному кесареву сечению

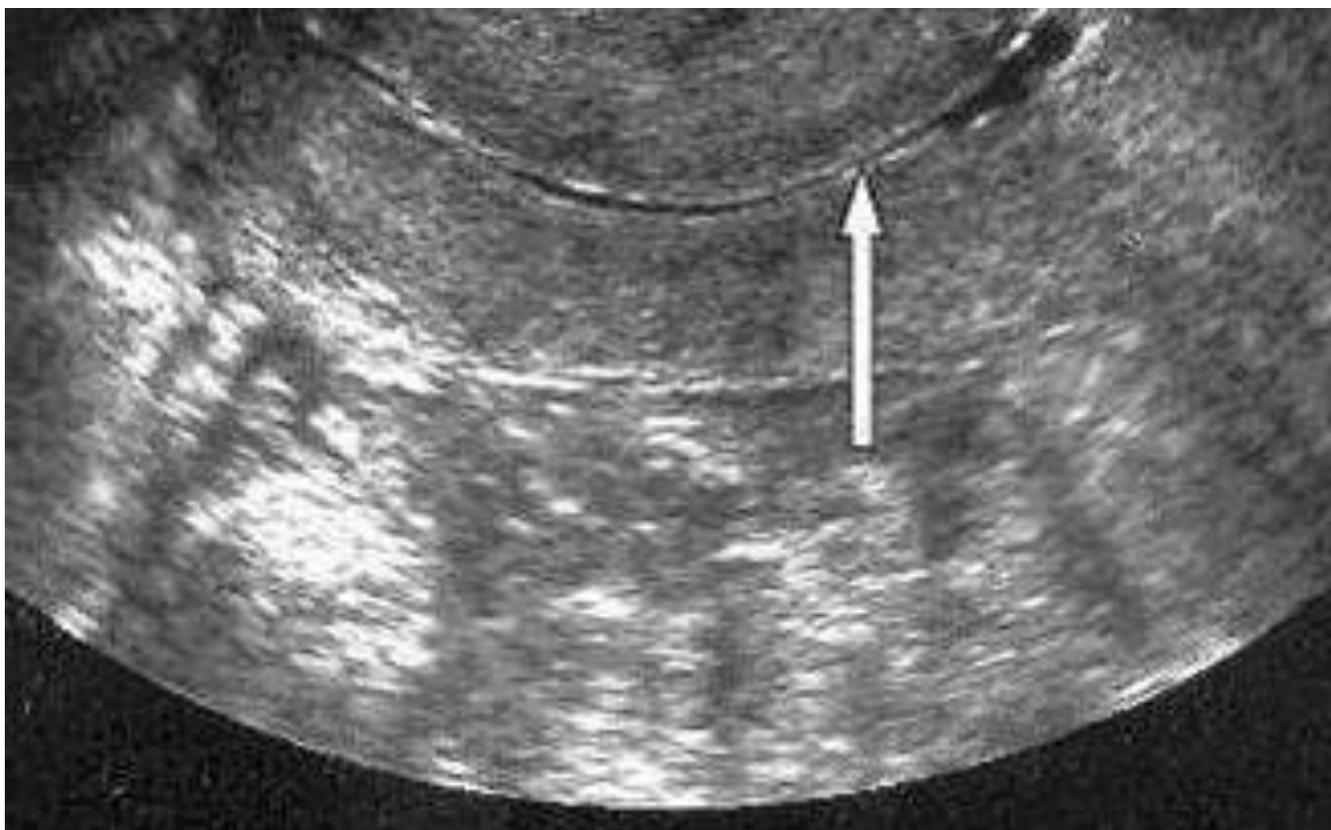
- 1) Рубец на матке после корпорального кесарева сечения. /якорный рубец.
- 2) Два и более рубцов на матке после оперативного родоразрешения.
- 3) Несостоятельный рубец на матке (по клиническим и эхоскопическим данным).
- 4) Предлежание плаценты к рубцу на матке.
- 5) Тяжелые экстрагенитальные заболевания.
- 6) Экстремальные акушерские ситуации.
- 7) Удаление узла миомы по задней стенке/множественные большие узлы.

Относительные показания к повторному кесареву сечению.

- ▣ Переношенная беременность
- ▣ Предыдущее КС менее 2 лет
- ▣ Многоплодная беременность
- ▣ Перинатальные потери в анамнезе

Признаки несостоятельности рубца на матке:

□



CCUvix



Gynecology

FPS25 78.0cm MI0.66 10-11-2008

3D5-8EK / Gen TIs 0.0 14:47:43

[2D] G60 / 90dB

FA7 / P90

FS10

*PG:0

M



MEDISON

МОНИИАГ
Матка

к/с26D
EC4-9IS

7.0см
Общ

MI 0.82
ТИм 0.5

09-10-2013
11:27:18

[2D] У50/9-4дБ/УК9/Дав.90/УПС 1



Формирование рубца после КС

□ Воспаление



□ репарация



□ Ремоделирова-
ние

Почему формируется неполноценный рубец?

Послеоперационные гнойно-септические осложнения.

Прерывание беременности после КС (вакуумное)

Любые внутриматочные вмешательства в первый год после КС

Эндометрит

Роды через естественные родовые пути с рубцом на матке ВОЗМОЖНЫ:

- Не более 1 рубца на матке в нижнем сегменте.
- Нормальные размеры таза
- Отсутствие других рубцов на матке
- Отсутствие локального истончения рубца
- Отсутствие локальной болезненности в нижнем маточном сегменте
- Плацентация вне области рубца
- Неосложненное течение первого кс и послеоперационного периода
- Плод менее 4000г
- Отсутствие экстрагенитальной патологии

Первый период родов

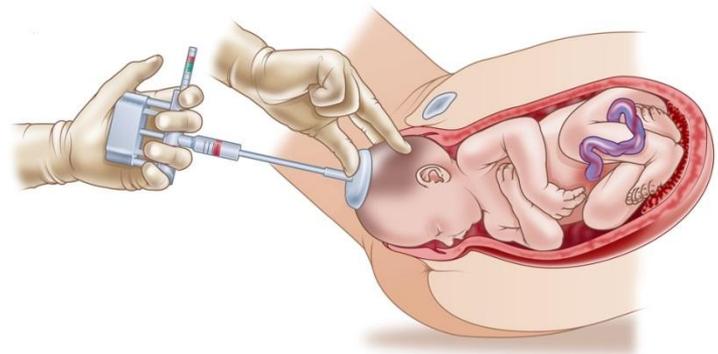
- Роженица должна наблюдаться в родовом блоке с начала родовой деятельности.
- Обязательное ведение партограммы
- Роды ведутся по протоколу нормальных родов.
- Медикаментозное обезболивание согласно протоколам.
- Эпидуральная анестезия допустима.
- Регионарная анестезия не маскирует симптомов разрыва матки.

Родовозбуждение и родостимуляция

- Окситоцин повышает риск разрыва матки в 2 раза, но не противопоказан в малых дозировках!
- Индукция родов по схеме: Амниотомия-окситоцин.
- Простагландины не используются ни для подготовки шейки матки, ни для родостимуляции, из-за более высокой опасности осложнений по сравнению с окситоцином.
- Широкой применение катетера Фолея.

Второй период родов:

- Влагалищное родоразрешение операции (акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода) проводятся по обычным акушерским показаниям.



Третий период родов:

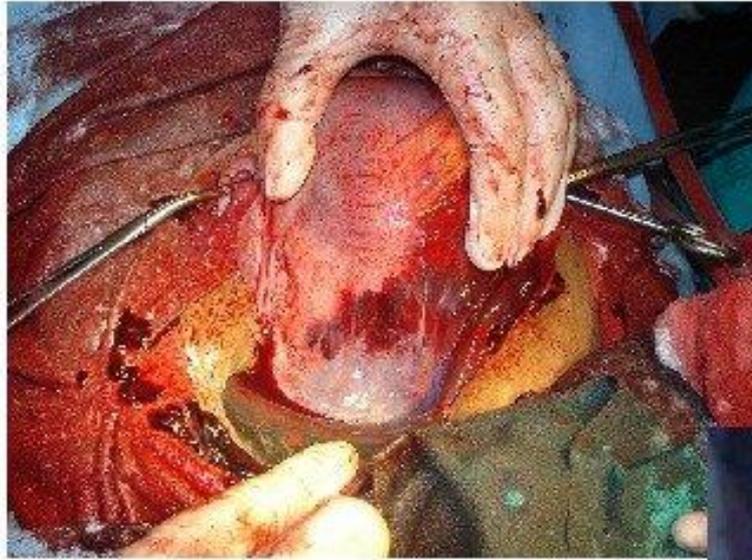
- Наблюдение в последовом периоде продолжается непрерывно.
- Ручное обследование полости матки- по обычным показаниям.
- Ручное обследование для контроля целостности стенок матки при: повышенной кровоточивости и плохом сокращении матки.
- Контроль за целостностью рубца на УЗИ.

Послеродовой период:

- Активное наблюдение в раннем послеродовом периоде(АД, пульс, лохии)
- УЗИ наблюдение за инволюцией матки.



РАЗРЫВ МАТКИ



Неполный

Полный



Признаки угрожающего и начавшегося разрыва матки-показание для срочной лапаротомии

- ▣ Ухудшение состояния плода на КТГ.
- ▣ Остановка родовой деятельности
- ▣ Напряженность в надлобковой области
- ▣ Кровянистые выделения из половых путей
- ▣ Острые боли в области рубца вне схватки.
- ▣ Ухудшения общего состояния роженицы.

**Принципы оперативного лечения-
органосохраняющий объем!!!**

Спасибо за внимание!!!



Download from
Dreamstime.com
This watermark cover image is for previewing purposes only.

53704151
Lupencia | Dreamstime.com