

КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

медицинский факультет
кафедра акушерства и гинекологии

Преждевременная отслойка нормально
расположенной плаценты

Зав. каф. к.м.н., доцент Сарымсакова Т.А.

Бишкек 2014 г.

ПОНРП

ПОНРП – отслойка плаценты до рождения плода

**ПОНРП – острая маточно-плацентарная
недостаточность**

**ПОНРП – переход хронической маточно-
плацентарной недостаточности в острую**

ПОНРП

КОД по МКБ-10

045 ПОП (abruption placentae)

045.0 ПОП с нарушением свертываемости крови

045.8 другая ПОП

045.9 ПОП неуточненная

ПОНРП

Эпидемиология

Частота ПОНРП имеет тенденцию к повышению и в настоящее время встречается в 0,3 – 0,4%. Однако массивные кровотечения, обусловленные данной патологией, приводящие к летальному исходу составляют 30 – 48%.

Классификация

В зависимости от площади выделяют частичную и полную.

Частичная ПОНРП может быть краевой или центральной.

Частичная ПОНРП может быть прогрессирующей и не прогрессирующей.

ПОНРП

Этиология окончательно не определена.

Среди причин выделяют несколько факторов:

- **Сосудистый** (васкулопатия, ангиопатия плацентарного ложа, поверхностная инвазия цитотрофобласта в неполноценный эндометрий);
- **Гемостатический** (тромбофилия);
- **Механический**

ПОНРП

Таким образом к предрасполагающим факторам можно отнести во время беременности:

- Сосудистая экстрагенитальная патология (АГ, гломерулонефрит);
- Эндокринопатии (СД);
- Аутоиммунные состояния (АФС, СКВ);
- Аллергические реакции на декстраны, гемотрансфузию;
- Гипертензивные нарушения, особенно на фоне гломерулонефрита;
- Инфекционно-аллергические васкулиты;
- Генетические дефекты гемостаза, предрасполагающие к тромбозам.

ПОНРП

Во время родов:

- Излитие вод при многоводии;
- Гиперстимуляция окситоцином;
- Рождение первого плода при многоплодии;
- Короткая пуповина;
- Запоздалый разрыв плодного пузыря.

Возможна насильственная отслойка плаценты в результате падения, травмы, наружных акушерских поворотов, амниоцентеза.

ПОНРП

Клиническая картина

- Кровотечение (наружное, внутреннее, смешанное) и симптомы гиповолемического шока;
- Боль в животе;
- Гипертонус матки;
- Угрожающее состояние плода.

По клиническому течению различают:

легкую степень отслойки, среднюю степень и тяжелую.

ПОНРП

Дифференциальный диагноз

- **Предлежание плаценты** – наружное кровотечение адекватно отражается на состоянии женщины, болевой синдром отсутствует, состояние плода нарушается лишь при массивной кровопотери, осложненной шоком.
- **Разрыв матки** – типично наличие родовой деятельности, клинически узкого таза, патологии самой матки (аномалии матки, рубцы).
- **Сдавление нижней полой вены** – отсутствие предрасполагающих факторов, болевого синдрома, локальных изменений матки, быстрое улучшение состояния беременной и плода при перемене положения.

ПОНРП

Диагностика:

- Жалобы;
- Анамнез ;
- Наружное и внутреннее акушерское исследование;
- УЗИ, доплерометрия, КТГ плода;

«**Матка Кувелера**» описана впервые в 1911 г.

Матка, пропитанная кровью (имбибирована кровью), не способна сокращаться самостоятельно и под действием утеротоников – маточно-плацентарная апоплексия.

ПОНРП

Тактика при не прогрессирующей отслойке - наблюдение в условиях стационара, гемостатическая терапия, пролонгирование беременности, в родах отказ от родостимуляции, активное ведение III периода родов.

Тактика при прогрессирующей отслойке – быстрое бережное родоразрешение по жизненным показаниям со стороны матери не зависимо от срока гестации и состояния плода:

- **Во время беременности – экстренное КС без предварительной амниотомии.**

ПОНРП

Тактика:

- В I периоде родов – экстренное КС с предварительной амниотомией;
- При отслойке, наступившей в конце I или во II периоде, при наличии условий для быстрого родоразрешения через естественные родовые пути допустимо применение вакуум-экстракции, акушерских щипцов, извлечение плода за тазовый конец, при поперечном положении плода из двойни – акушерский поворот с экстракцией плода;
- При наличии мертвого плода – краниотомия;
- Во всех случаях – профилактика кровотечения.

ПОНРП

Особенности КС при ПОНРП

- После извлечения плода и последа обязательное выведение матки в рану;
- Оценка состояния матки (петехии, сократительный потенциал) на предмет «Матки Кувелера»;
- При отсутствии «Матки Кувелера» - гистероррафия;
- При наличии «Матки Кувелера» - гистерэктомия субтотальная или тотальная.



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!