Западно-Казахстанский Государственный Университет им.М. Оспанова

Деваскурялизация матки при применении компрессионного шва по B-Linch

Выполнил: Землянушнов В.В

Проверила: Кошмаганбетова Г.К

Определение

Послеродовое кровотечение – кровопотеря, составляющая 500 мл и более при родах через естественные родовые пути, 1000 мл и более при операции кесарево сечение.

Послеродовые кровотечения классифицируются на:

Раннее послеродовое кровотечение- в первые 24 часа после родов.

Позднее послеродовое кровотечение- по истечении 24 часов до 42 дней послеродового периода.

Массивное послеродовое кровотечение- кровопотеря более 1500,0 мл

Наиболее частая причина послеродовых кровотечений- снижение или отсутствие тонуса матки после родов (до 70 % ПРК)

Актуальность

- По данным ВОЗ от послеродовых акушерских кровотечений в год погибает 125-150 тыс. женщин
- Среди причин материнской смертности послеродовые акушерские кровотечения составляют 20-25 %
- Послеродовые акушерские кровотечения составляют от 3 до 8 % по отношению к общему числу родов
- При кесаревом сечении наиболее частым осложнением являются кровотечения, частота которых в 4 раза выше, чем при самопроизвольных родах
- **30-50% материнской летальности от послеродовых кровотечений можно предотвратить**

Цель исследования

Оценить эффективность деваскурялизации матки швами по О’Лири в сочетании с компрессионным швом по B-Linch по сравнению с компрессионным швом по B-Linch без деваскурялизации

Дизайн исследования

Открытое рандомизированное клиническое испытание

Способ формирования выборки

Простая случайная выборка

В исследовании будет участвовать 40 женщин с массивным ранним послеродовым атоническим кровотечением не поддающимся медикаментозной терапии.

Женщины будут разделены на 2 группы:

1 группа (швы по О'Лири+ компрессионные швы по B-Linch): 20 родильниц с массивным кровотечением

2 группа (компрессионные швы по B-Linch): 20 родильниц с массивным кровотечением

Родильницам при возникновении массивного атонического кровотечения будет присвоен порядковый номер и в случайном порядке будет распределен метод хирургического гемостаза

Критерии включения

- Родильницы с массивным ранним атоническим кровотечением после вагинальных родов или кесарева сечения при одноплодной беременности без нарушения гемостаза любой этиологии не поддающиеся медикаментозной терапии

-Возраст родильниц от 18 до 45 лет

Критерии исключения

-Возраст менее 18 л и более 45 лет

-Родильницы с поздним атоническим кровотечением

-Роды после многоплодной беременности

-Кровопотеря менее 1500,0 мл

-Нарушение гемостаза любой этиологии

-Родильницы с массивным ранним атоническим кровотечением поддающиеся медикаментозной терапии

Этические аспекты

Данное исследование одобрено этическим комитетом.

В данном клиническом испытании получение добровольного информированного согласия невозможно в связи с тяжестью критической ситуации и невозможности получения согласия до родов.

Методики применяемые в данном испытании как в 1 так и во 2 группе являются признанными во всем мире и рекомендованы ВОЗ для лечения ПРК

Исследовательский вопрос

Насколько эффективно для остановки кровотечения применение (O) деваскурялизации матки швами по О'Лири в сочетании с компрессионным швом по B-Linch (I) по сравнению с компрессионным швом по B-Linch без деваскурялизации (C) у родильниц 18-45 лет с массивным ранним атоническим кровотечением после одноплодных родов (P)?

PICO

P-родильницы 18-45 лет с ранним массивным атоническим кровотечением после одноплодных родов без нарушения гемостаза

I- швы по О'Лири+ компрессионные швы по B-Linch

C- компрессионные швы по B-Linch

O-остановка кровотечения

Uterine salvage management for atonic postpartum hemorrhage using "modified lynch suture".

Abstract

BACKGROUND:

To assess the effectiveness of the new modified technique in order to control bleeding in women presenting with atonic, flabby uterus compared to the most commonly described technique of classic B-Lynch suture.

METHOD:

This study included 160 women of uncontrolled atonic postpartum hemorrhage delivered by cesarean section at Ain Shams University Maternity Hospital between January 2013 and October 2015. Participants were randomly assigned following simple randomization procedures (computerized random numbers) and divided into two groups. Group, I (80 patients) operated upon by the modified (new technique) stitch while group II (80 patients) operated upon by the classic technique. The ultimate goals were to stop blood loss after placement of the sutures and avoid life-saving hysterectomy thus preserving the life and fertility of the patient.

RESULTS:

The modified new technique was done in 80 patients with atonic postpartum hemorrhage and it was found to be superior to the classic technique with a success rate 95 % (4 cases needed hysterectomy as a lifesaving measure) compared to 85 % with the classic technique (in 12 cases, a life-saving hysterectomy was done).

CONCLUSIONS:

This technique can replace the classic B-lynch in flabby unresponsive atonic uteri as it has 8 shaped placement of the stitch which causes more firm compression on the uterus and simultaneous bilateral uterine artery ligation. This technique was proved valuable and successful in many patients who suffer from uncontrolled massive postpartum hemorrhage (PPH).

KEYWORDS:

Atony; B-Lynch; Postpartum hemorrhage; Uterine salvages

PMID: 27567670 PMCID: PMC5002172 DOI: 10.1186/s12884-016-1000-2

Исследовательский вопрос

Насколько эффективно (O) применения модифицированного шва по B-Linch (I) в сравнении с классическим методом наложения шва (C) при борьбе с массивными атоническими кровотечениями (P)?

PICO

P-женщины с массивными атоническими кровотечениями
I-применение модифицированного шва по B-Linch
C- классический шов B-Linch
O-остановка кровотечения
T-2013-2015гг

Дизайн исследования

Простое слепое рандомизированное клиническое испытание

Способ формирования выборки

Простая случайная выборка

Критерии включения

Женщины с массивным послеродовом кровотечении не поддающиеся медикаментозной терапии

Критерии исключения

-кровотечения связанные с травмой

-Коагулопатия

-кровотечения связанные с остатками плацентарной ткани

-аномалии развития матки

Спасибо за внимание