

Підготувала студентка з курсу Іценко
Катерина

АКУШЕРСЬКИЙ ТРАВМАТИЗМ

РОДОВОЙ ТРАВМАТИЗМ

- ТРАВМАТИЗМ МАТЕРІ
- ТРАВМАТИЗМ ПЛОДУ

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ МАТЕРІ
ПОШКОДЖЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН І
КІСТКОВОЇ ОСНОВИ РОДОВОГО
КАНАЛУ, ЩО ВІДБУЛИСЯ В
ПРОЦЕСІ ПОЛОГІВ

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Розриви промежини і піхви

Гематоми зовнішніх статевих органів і піхви

Розриви шийки матки

Розриви матки

Гострий виворіт матки

Розтягнення і розриви зчленувань тазу

Сечостатеві і кишково-статеві свищі

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

РОЗРИВИ ПРОМЕЖИНИ

Найбільш частий вид акушерського травматизму

7-15% від загального числа пологів

У первісток спостерігаються в 2-3 рази частіше

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

ПРИЧИНИ РОЗРИВІВ ПРОМЕЖИНИ:

Ригідність тканин (первородящі старше 30 років, рубці, висока промежина)

Прорізування голівки великим розміром (при розгинальних вставляння голівки)

Оперативне розродження (акушерські щипці, вакуум-екстракція)

Великий плід

Швидкі та стрімкі пологи

Неправильне надання акушерської допомоги

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

ОЗНАКИ ЗАГРОЗИ РОЗРИВУ ПРОМЕЖИНИ

Значне випинання промежини

Ціаноз, набряк, надалі збліднення

Шкіра стає блискучою, на ній з'являються тріщини

Відбувається розрив

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

- ОЗНАКИ ЗАГРОЗИ РОЗРИВУ ПРОМЕЖИНИ

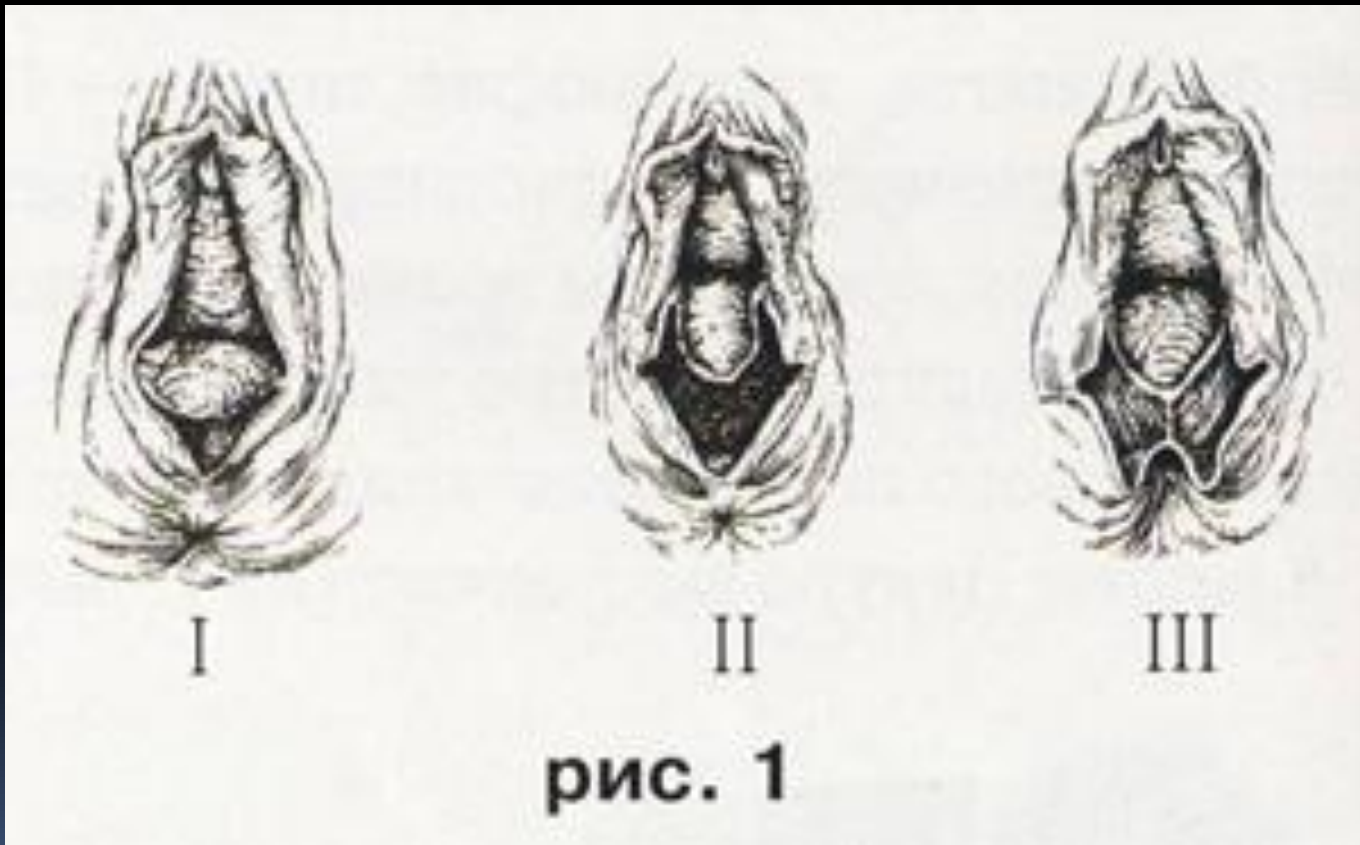
Значне випинання промежини

Ціаноз, набряк, надалі збліднення

Шкіра стає блискучою, на ній з'єднання являються тріщини

Відбувається розрив

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ



ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Відновлення цілісності промежини необхідно проводити під знеболенням:

I, II ступінь – внутрішньовенне знеболювання
інфільтраційна анестезія

III ступінь - загальне знеболювання
(для повного розслаблення сфінктера прямої кишки)

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Для ушивання використовуються шовні матеріали, що розсмоктуються:

Кетгут

Синтетичні (Вікрил, Дексон)

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Профілактика розривів промежини

При появі симптомів загрози розриву промежини проводять операції, що запобігають розрив:

Епізіотомію (латеральна, серединно-латеральна)
Перінеотомію

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ



ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Віддалені наслідки при технічно
неправильне відновлення цілісності
промежини:

Опущення, випадіння статевих органів
При розриві третього ступеня –
нетримання калу і газів, освіта піхво-
прямокишечних свищів

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

ГЕМАТОМИ ПІХВИ І ЗОВНІШНІХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ

Розтягнення і розрив судин в глибині м'яких тканин, поверхня яких залишається неушкодженою

Виливається кров скопичується в тканинах і пухкої клітковини, утворюючи гематому

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Причини утворення гематом:

Тривале або швидке вигнання плоду
Родорозрешаюча операція (накладання
акушерських щипців

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Клінічна картина гематоми:
Відчуття дискомфорту, відчуття
розпирання, тиску
Синьо-багряна пухлина тугоеластической
консистенції в області зовнішніх статевих
органів, піхви

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Лікування гематом:

Самостійне розсмоктування(до 4 см у діаметрі)

Розтин, лігування кровоточить судини, ушивання

Розтин, лігування кровоточить судини, дренажування порожнини

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

РОЗРИВИ ШИЙКИ МАТКИ

Частота коливається від 3 до 60%

У первісток спостерігаються у 4 рази частіше, ніж у повторнородящих

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Причини розривів шийки матки:

Зміни шийки матки запального характеру

Ригідність шийки матки

Швидкі та стрімкі пологи

Тривалі пологи при передчасному відходженні навколоплідних вод

Обмеження шийки між головкою і кістками таза

Оперативні пологи – акушерські щипці, вакуум-екстракція плоду

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

В залежності від глибини розриви шийки діляться на три ступені:

I ступінь - довжина розриву не більше 2 см

II ступінь - понад 2 см, не доходять до склепіння піхви

III ступінь - доходять до склепіння піхви або переходять на нього

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Відновлення цілісності шийки матки :

Знеболювання не потрібно

Накладання однорядного шва через всі шари шийки матки

Початок від верхнього краю розриву у напрямку до зовнішньому вічка

Перша лігатура накладається вище рани

Шовний матеріал – синтетика полегшена, що розсмоктується або кетгут

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Віддалені наслідки при технічно
неправильне відновлення цілісності шийки
матки:

Істміко – цервікальна недостатність
Рубцева деформація шийки матки з
утворенням ерозированного ектропіону
ановление цілісності шийки матки

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

РОЗРИВИ МАТКИ

Порушення цілісності стінки матки під час вагітності або в процесі пологів

Патологія зустрічається нечасто
0,1%-0,05% від загального числа пологів

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

РОЗРИВИ МАТКИ

Материнська смертність - 3-4%

Перинатальна смертність - 40%

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

РОЗРИВИ МАТКИ

Причини різні:

2 теорії:

Механічна теорія БАНДЛЯ (механічне перешкоду)

Гистопатическая теорія ВЕРБОВА (глибокі патологічні зміни запального та дегенеративного характеру)

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Механічну теорію розриву матки (Бандль, 1875 рік):

Вузький таз

Поперечне положення плоду

Розгинальні передлежання і асінклітичне вставляння головки

Гідроцефалія плода

Великий плід

Пухлини в області малого тазу

Рубцеві звуження різних відділів родових шляхів

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Теорія розриву матки (Вербов):

Рубці на матці після перенесених операцій (кесарів розтин, консервативна міомектомія, перфорація матки)

Велика кількість абортів в анамнезі

Інфантилізм, аномалії розвитку статевих органів

Запальні захворювання матки і придатків

Паритет пологів (більше 5 родів)

Багатоводдя, багатоплідність

Прирощення, передлежання плаценти

Деструктивний міхурово занесення

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Класифікація розривів матки
(Л. С. Персіанінов, 1964)

I. За часом походження:

Розриви під час вагітності (9%)

Розриви під час пологів (91%)

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Класифікація розривів матки
(Л. С. Персіанінов, 1964)

II. За патогенетичних ознакою:

Самовільні

механічні

гистопатические

змішані

Насильницькі

травматичні

змішані

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Класифікація розривів матки
(Л. С. Персіанінов, 1964)

III. За характером пошкодження:

Тріщина (надрив)

Неповний розрив (не проникаючий в
черевну порожнину)

Повний розрив (проникаючий в черевну
порожнину)

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Класифікація розривів матки
(Л. С. Персіанінов, 1964)

IV. По локалізації:

Розрив у дні матки

Розрив у тілі матки

Розрив у нижньому сегменті

Відрив матки від склепінь піхви

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Класифікація розривів матки

(Л. С. Персіанінов, 1964)

V. За клінічним перебігом:

Загрозливий розрив

Почався розрив

Доконаний розрив

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Симптоми загрожуючого розриву матки:

Бурхлива родова діяльність

Напруга і болісність круглих зв'язок

Високе розташування контракційної кільця (матка набуває форму пісочного годинника)

Позитивний ознака «Васта»

Утруднення сечовипускання

Мимовільна і безрезультатна потужна діяльність при високо стоїть голівці

Неспокійна поведінка роділлі

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Симптоми почався розриву матки:
Симптоми загрожує розриву +
Сукровичні, кров'янисті виділення із
статевих шляхів
Домішка крові в сечі
Погіршення стану плода
Почуття страху, страх смерті

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Доконаний розрив матки

«...характеризується настанням зловісної тиші в пологовому залі після багатогодинних криків, неспокійного поведінки породіллі»

Р. Гентер

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Симптомы свершившегося разрыва матки:

- Однократная сильная режущая боль(момент разрыва)
- Прекращение родовой деятельности
- Картина шока (падение АД, тахикардия, бледность кожных покровов, холодный пот)
- Изменение формы живота (пальпация плода)
- Внутриутробная гибель плода
- Кровотечение из половых путей

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ПРИ РОЗРИВІ МАТКИ

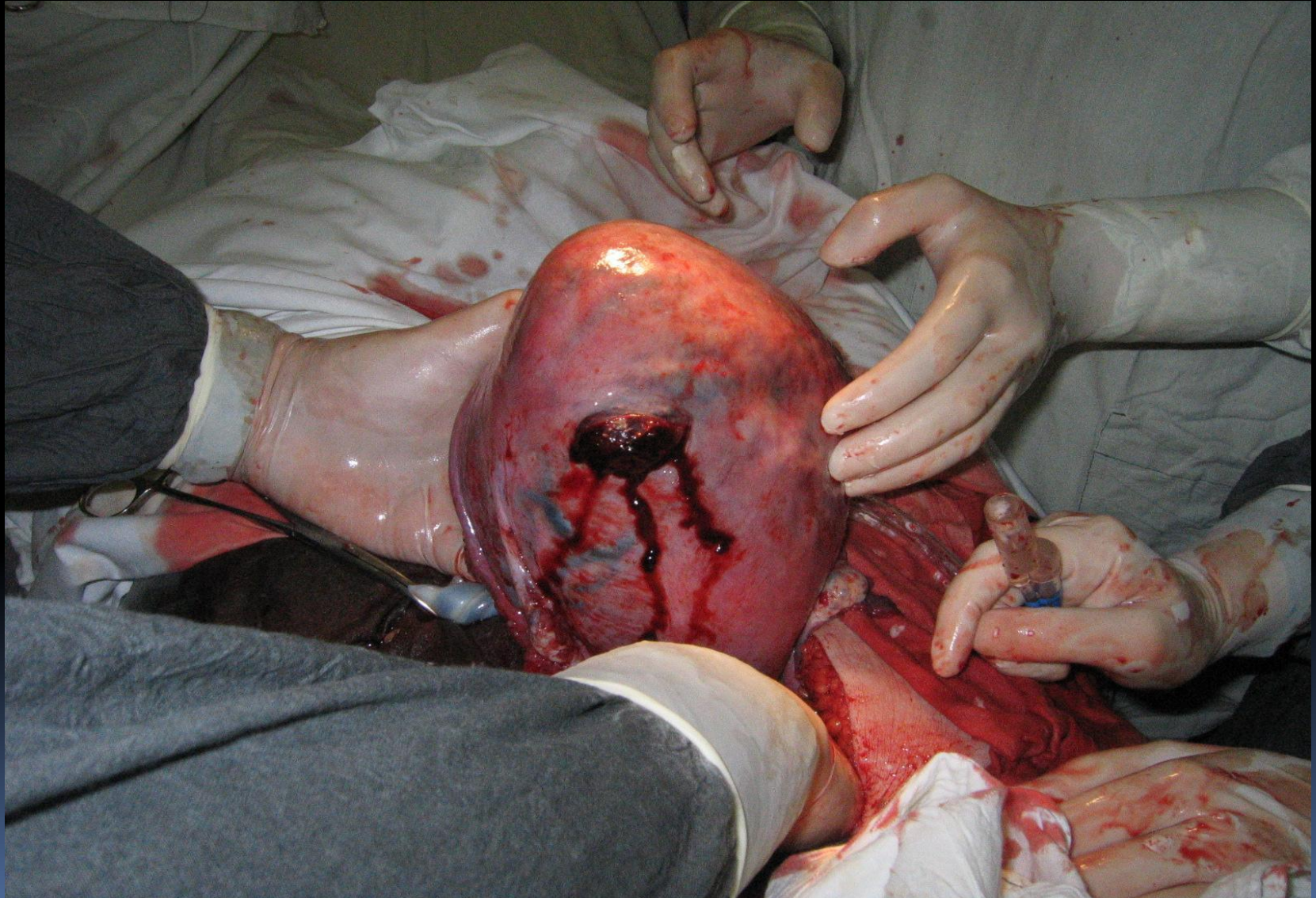
Негайне чревосеченіє

Операція (зашивання розриву після
висічення країв рани, НАМ, екстирпація
матки)

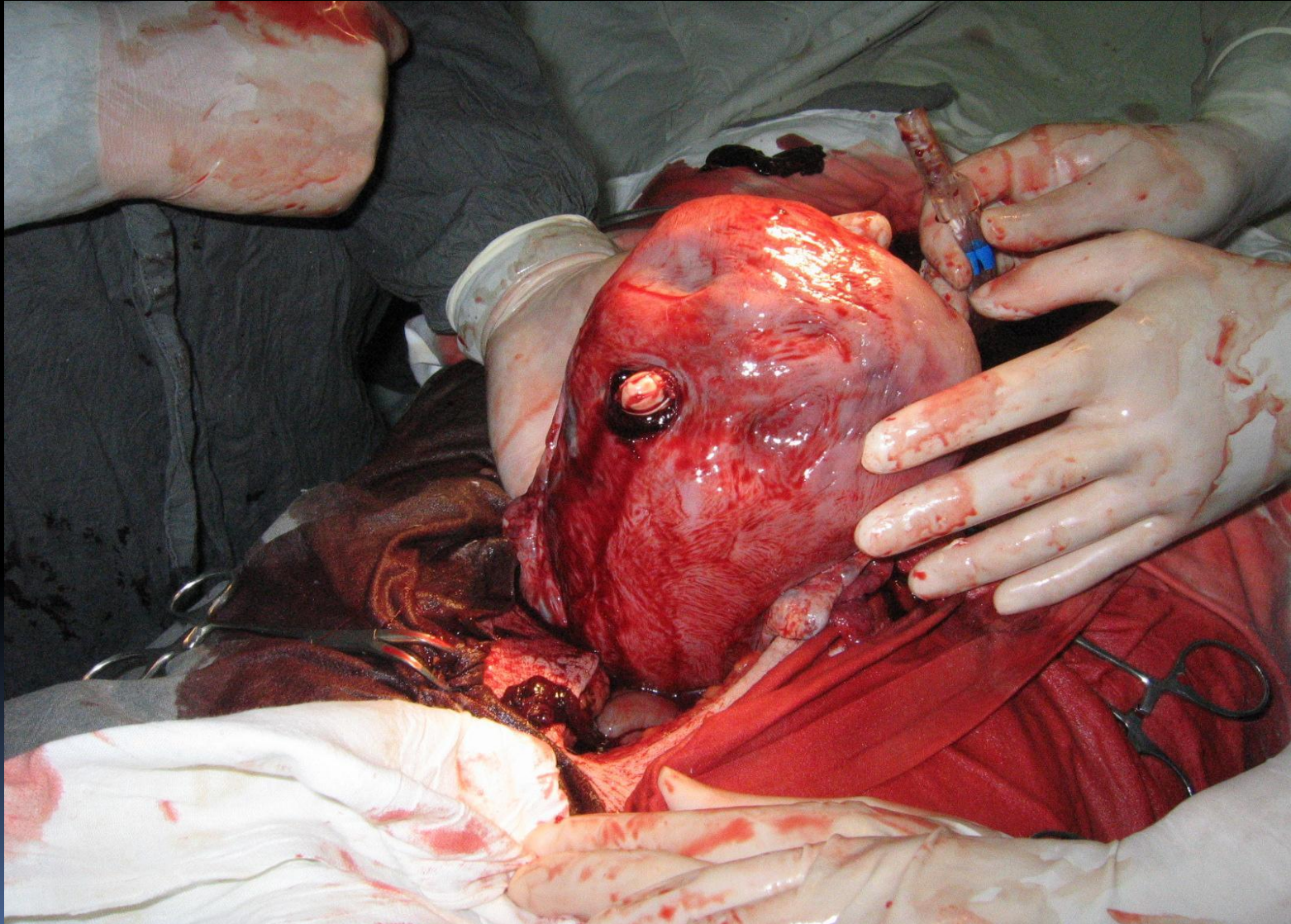
Перев'язка маткових або внутрішніх
клубових артерій

Дренування черевної порожнини

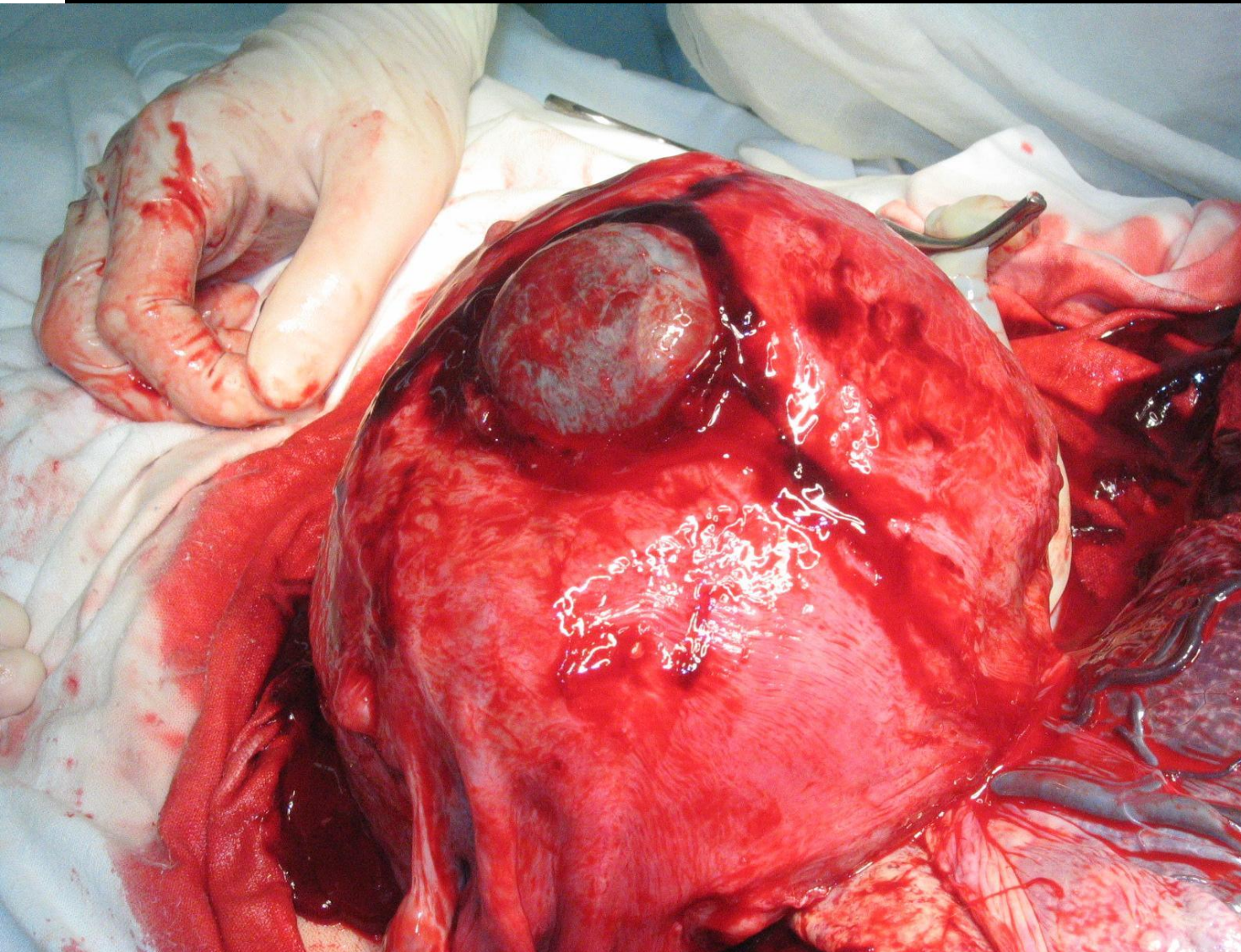
Гістіопатический розрив матки



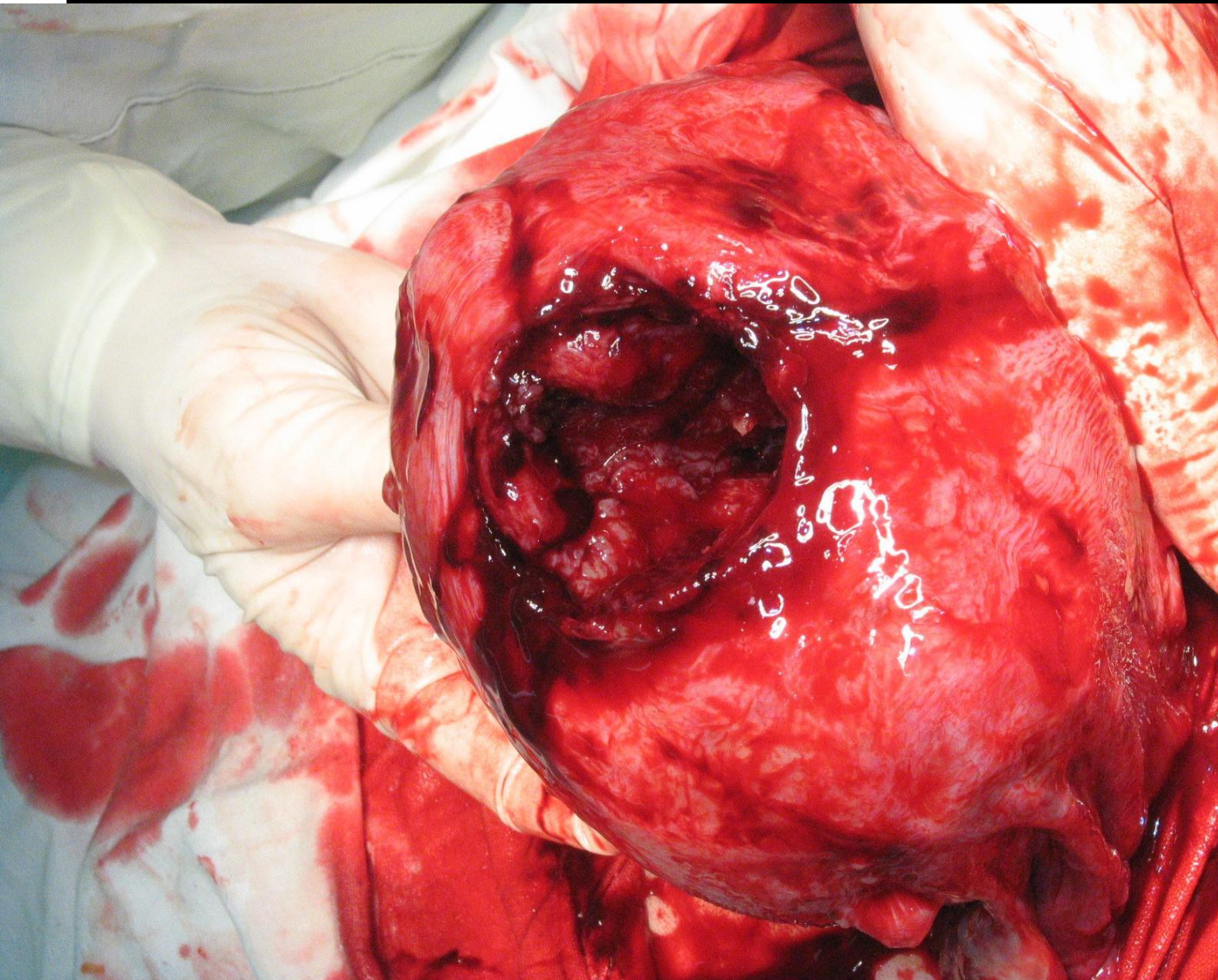
Гістіопатический розрив матки



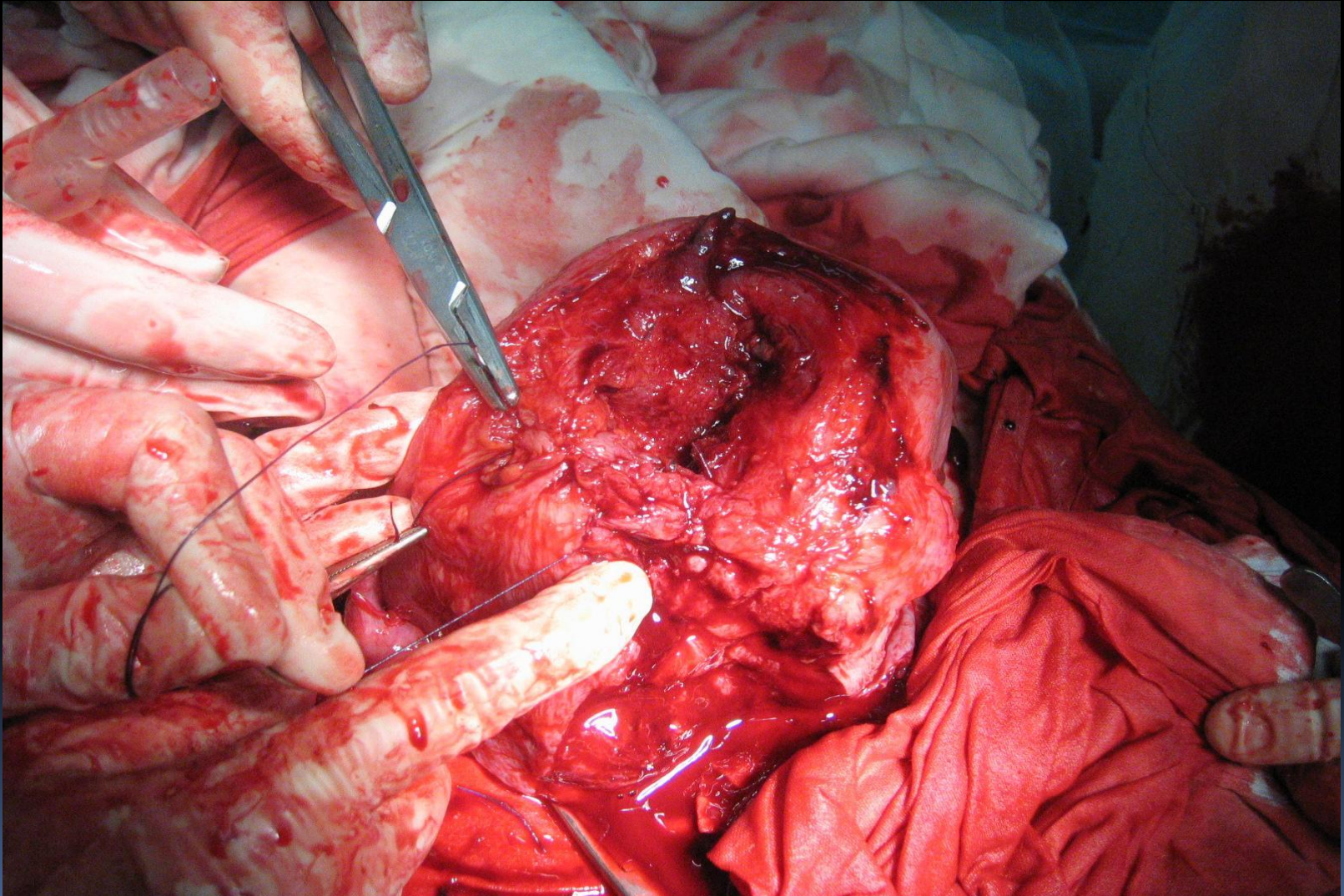
Гістопатический розрив матки



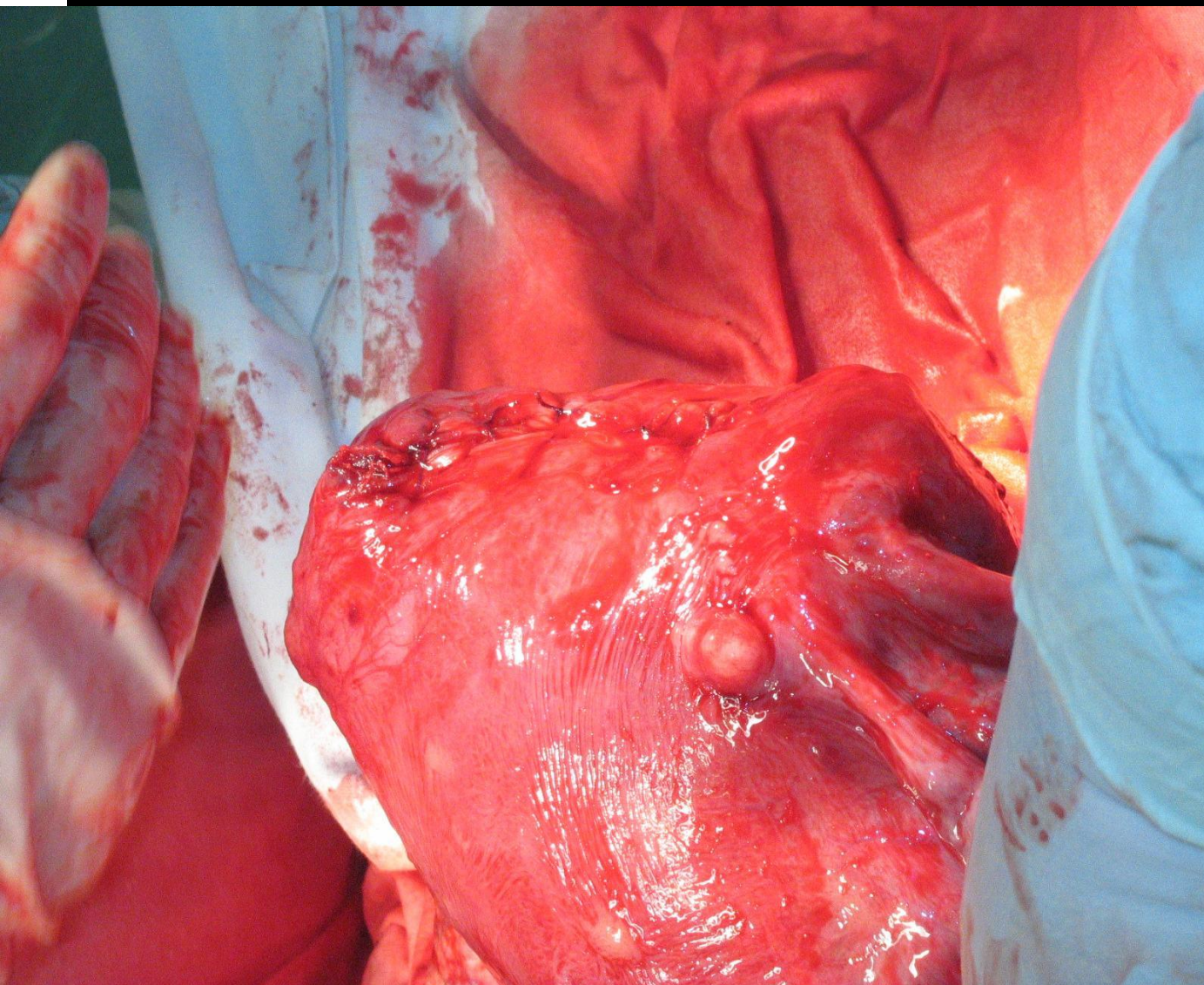
Гістіопатический розрив матки



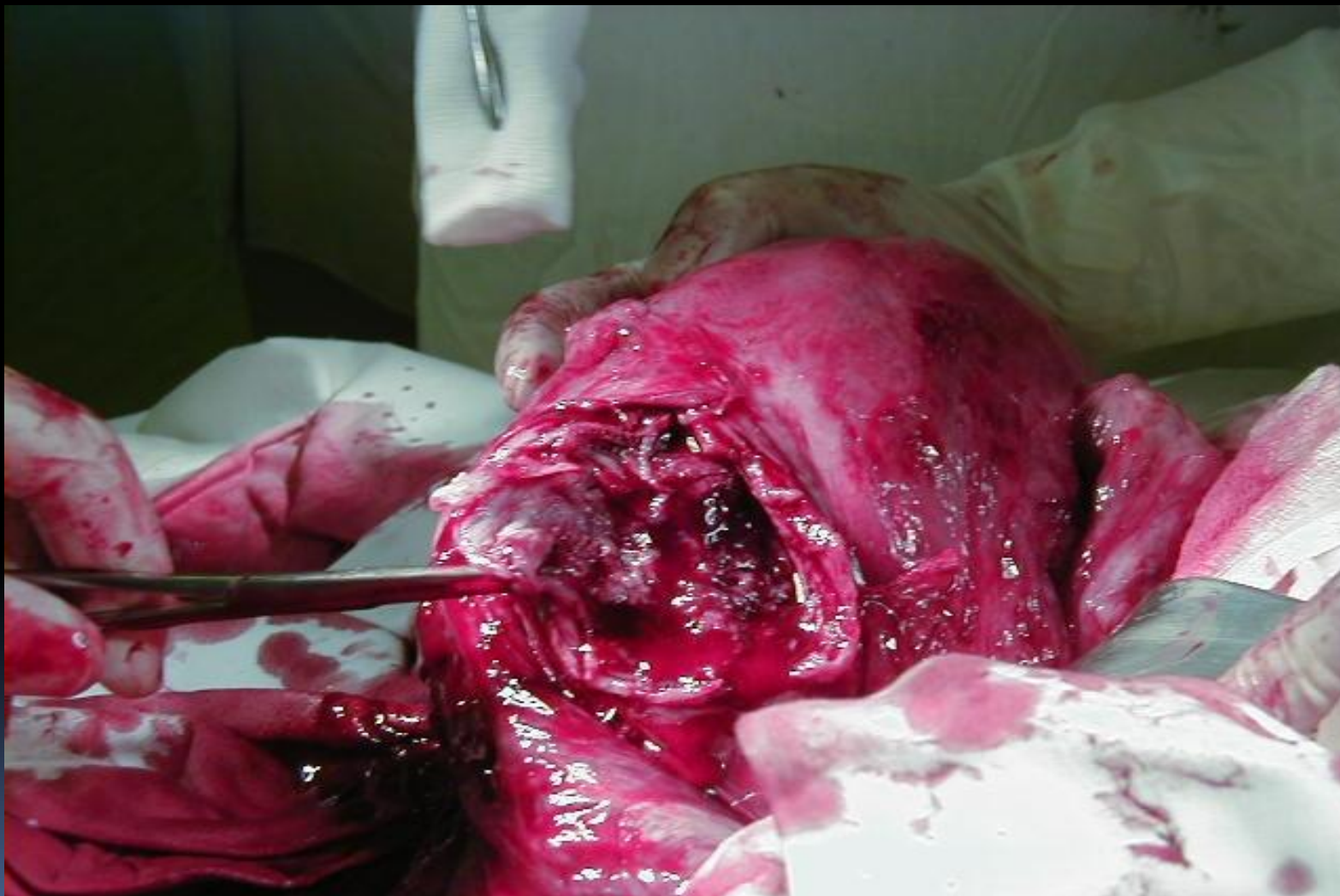
Гістіопатический розрив матки



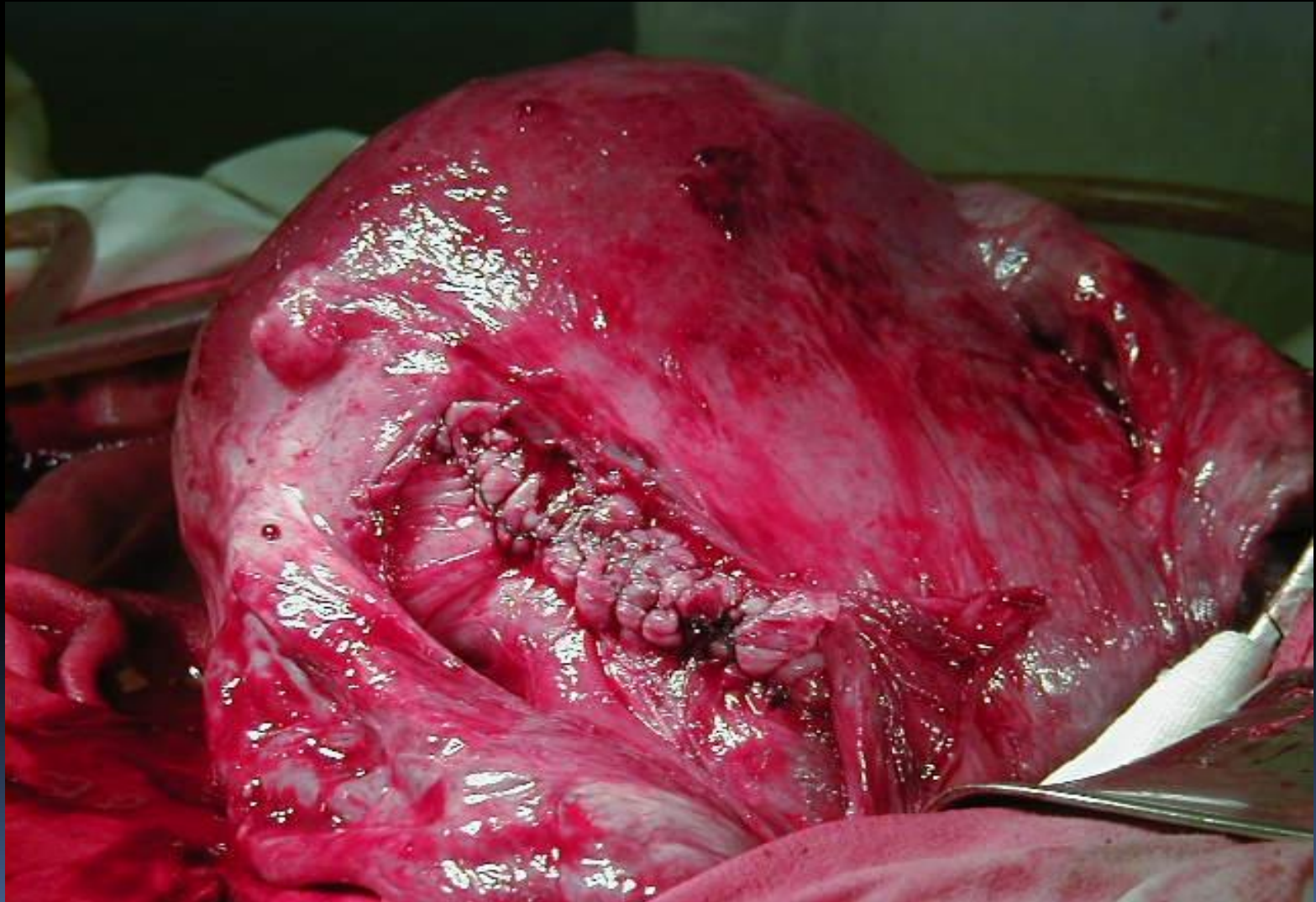
Гістопатический розрив матки



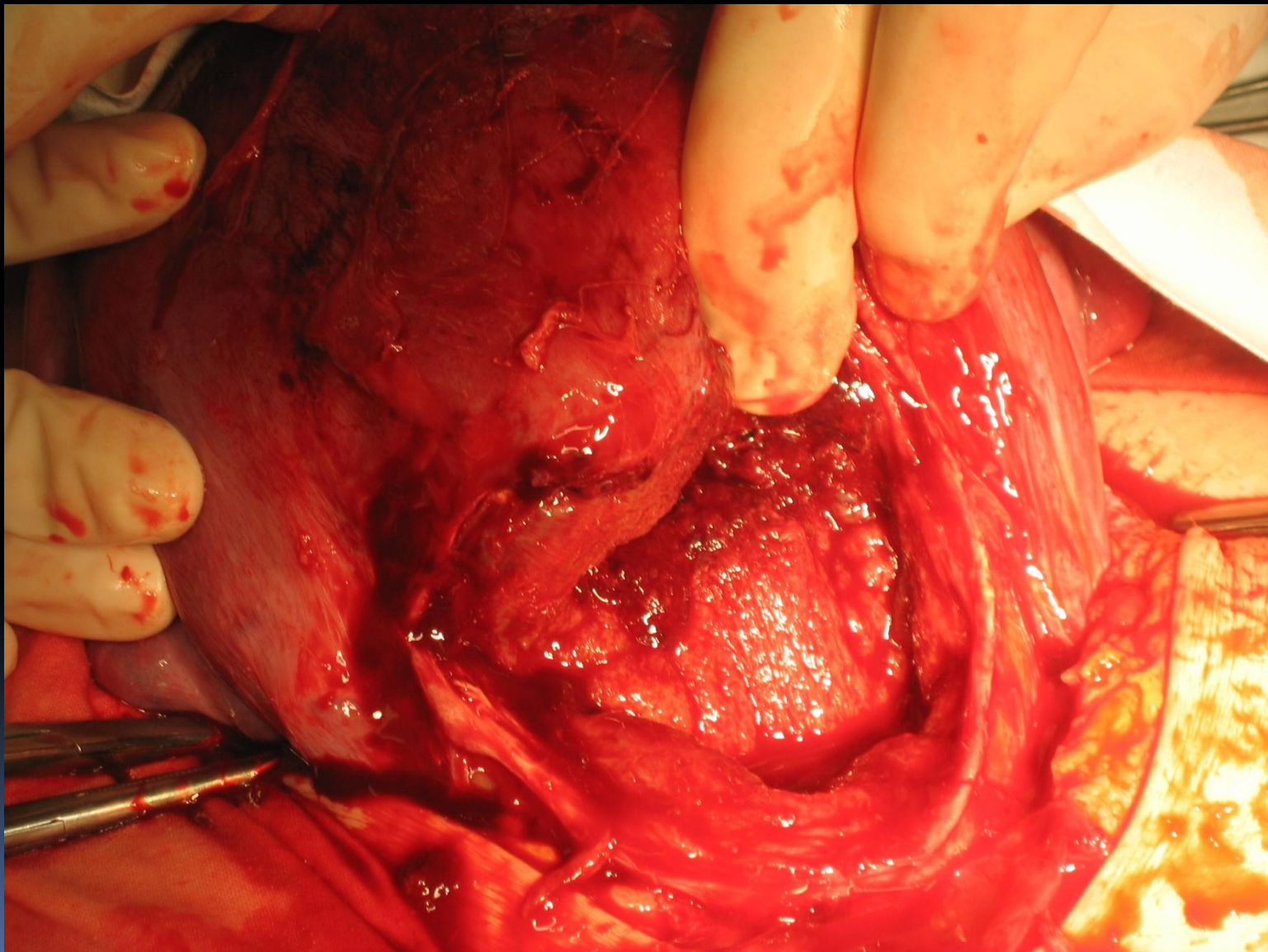
Механічний розрив матки



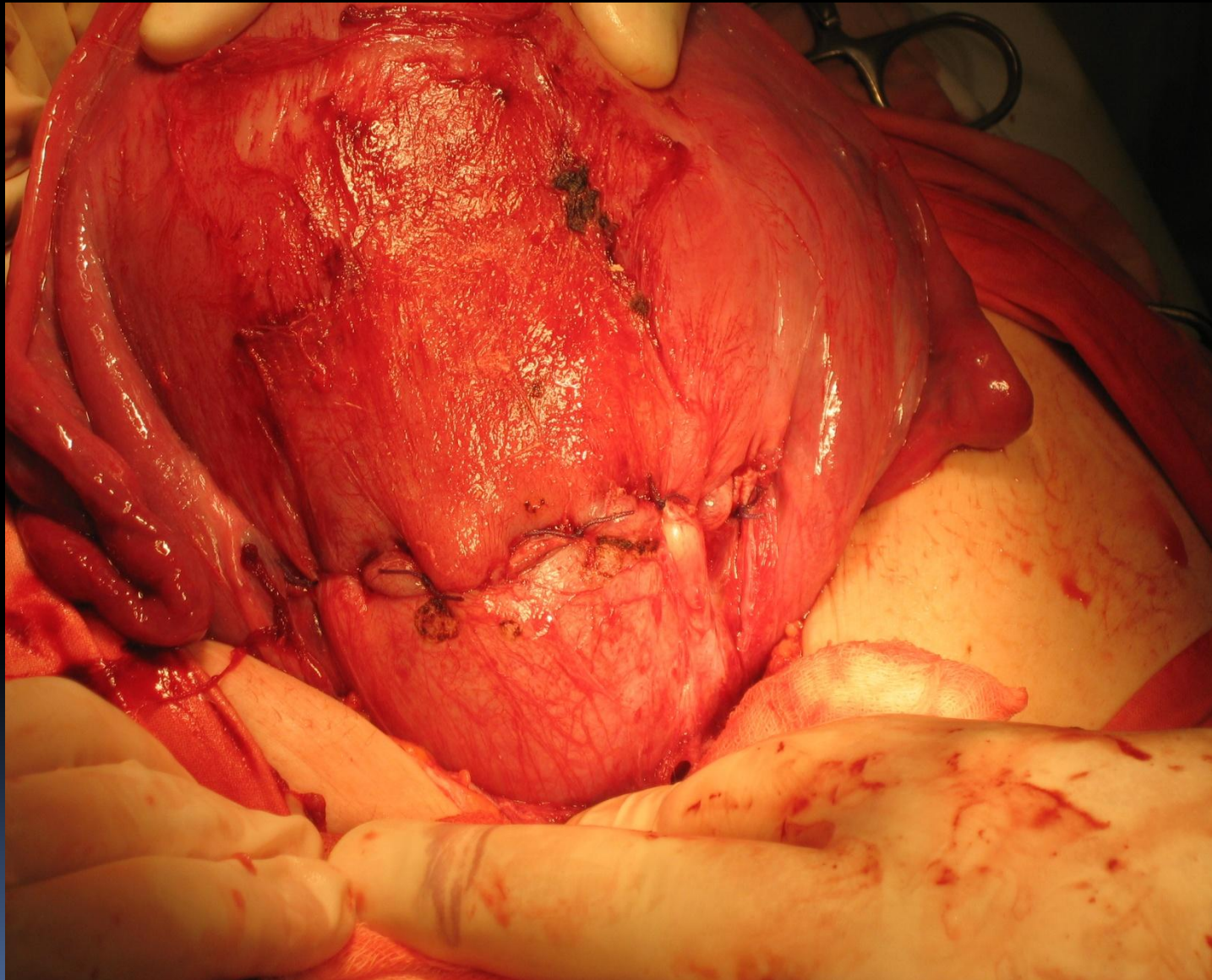
Механичний розрив матки



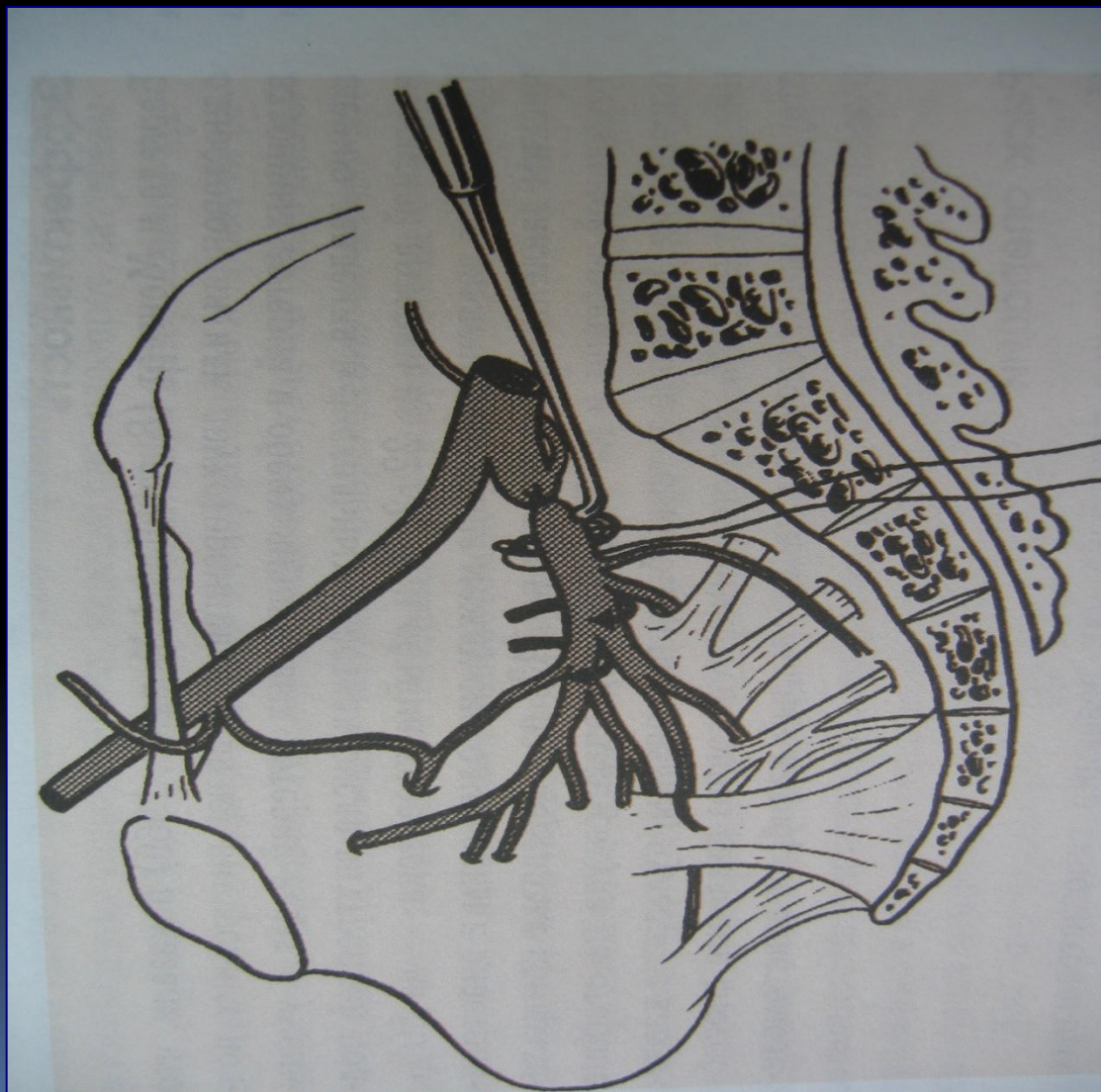
Механічний розрив матки



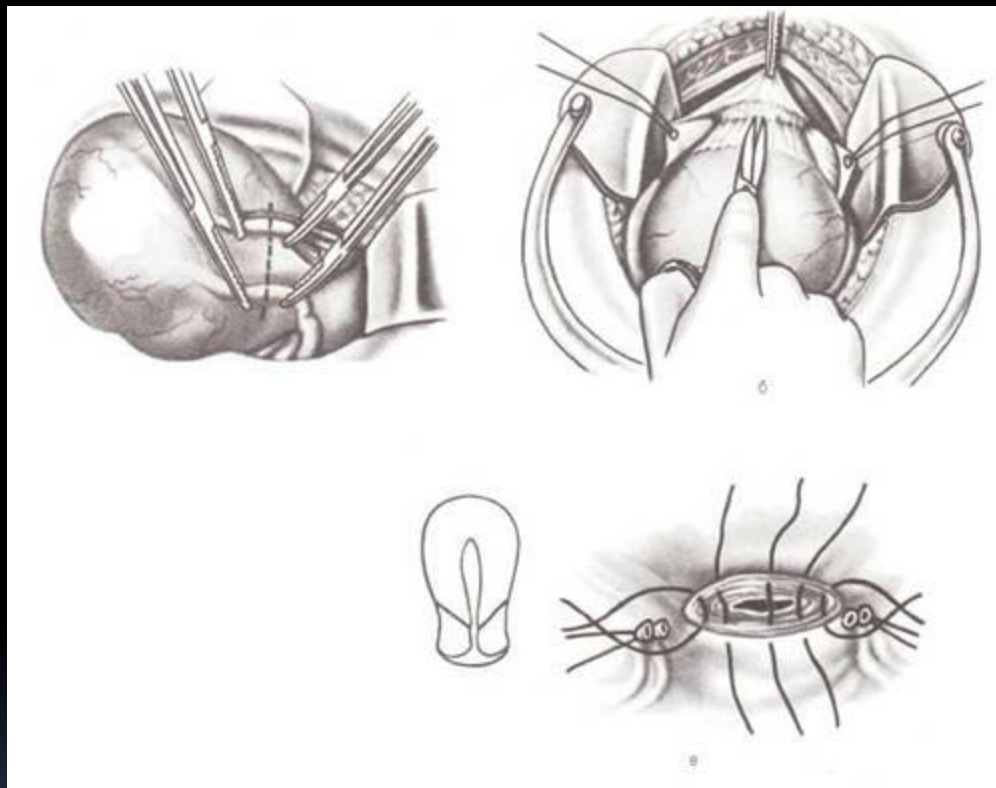
Механічний розрив матки



Перев'язка внутрішньої клубової артерії



НАДПІХВОВА АМПУТАЦІЯ МАТКИ



ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

РОЗРИВИ МАТКИ ПО РУБЦЮ ПІСЛЯ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ, КОНСЕРВАТИВНОЇ МІОМЕКТОМІЇ

Особливості:

Відсутність яскравої клінічної картини загрожує або почався розриву

Можливість «розповзання» рубця

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Неповноцінність рубця на матці:

лихоманка в післяопераційному періоді

Корпоральний розріз на матці

Плацентация в області рубця

Болючість при пальпації рубця або

ворушіння плода

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

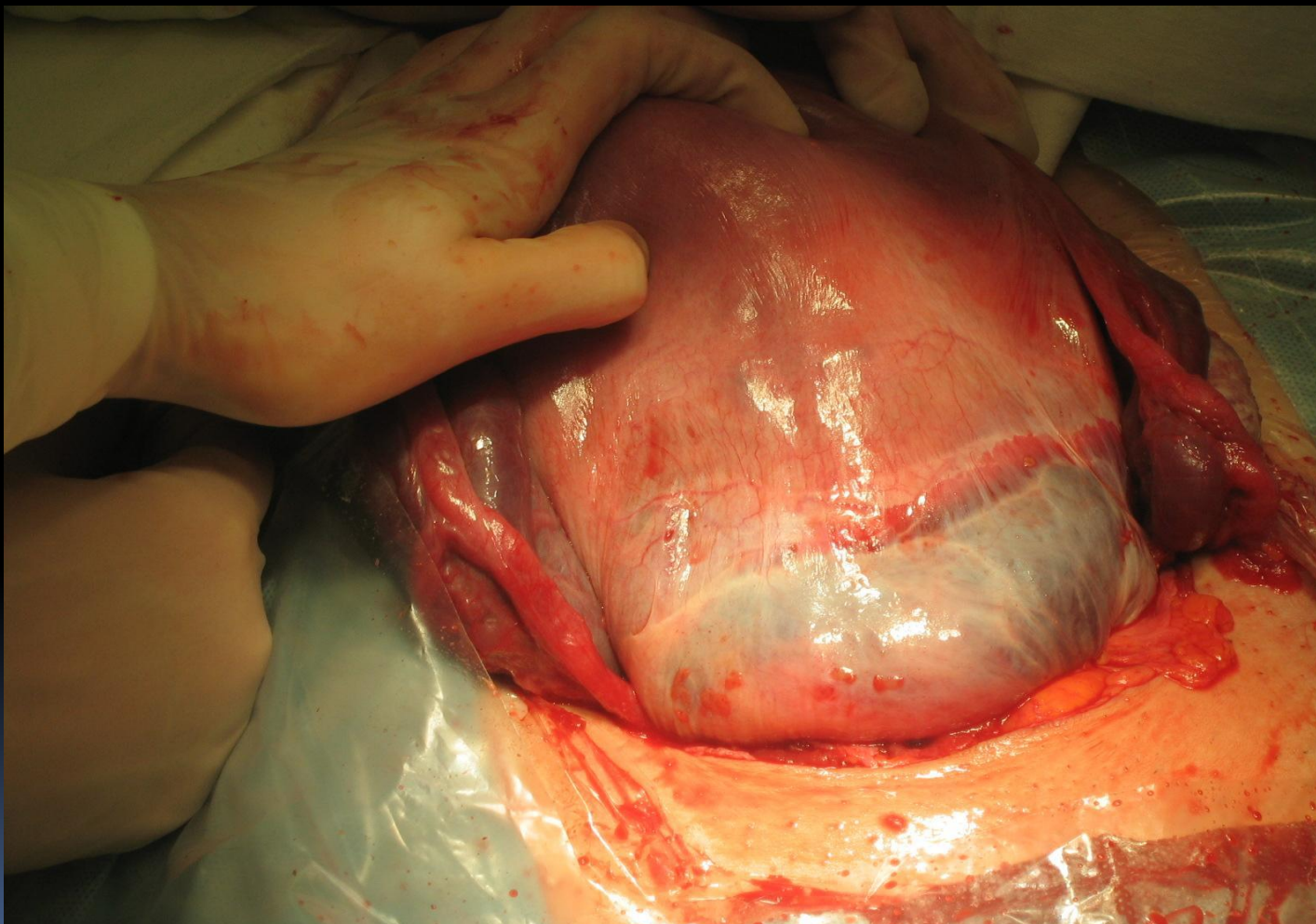
Неповноцінність рубця на матці
(продовження):

Шкіра в області рубця спаяна з підлеглими
тканинами передньої черевної стінки

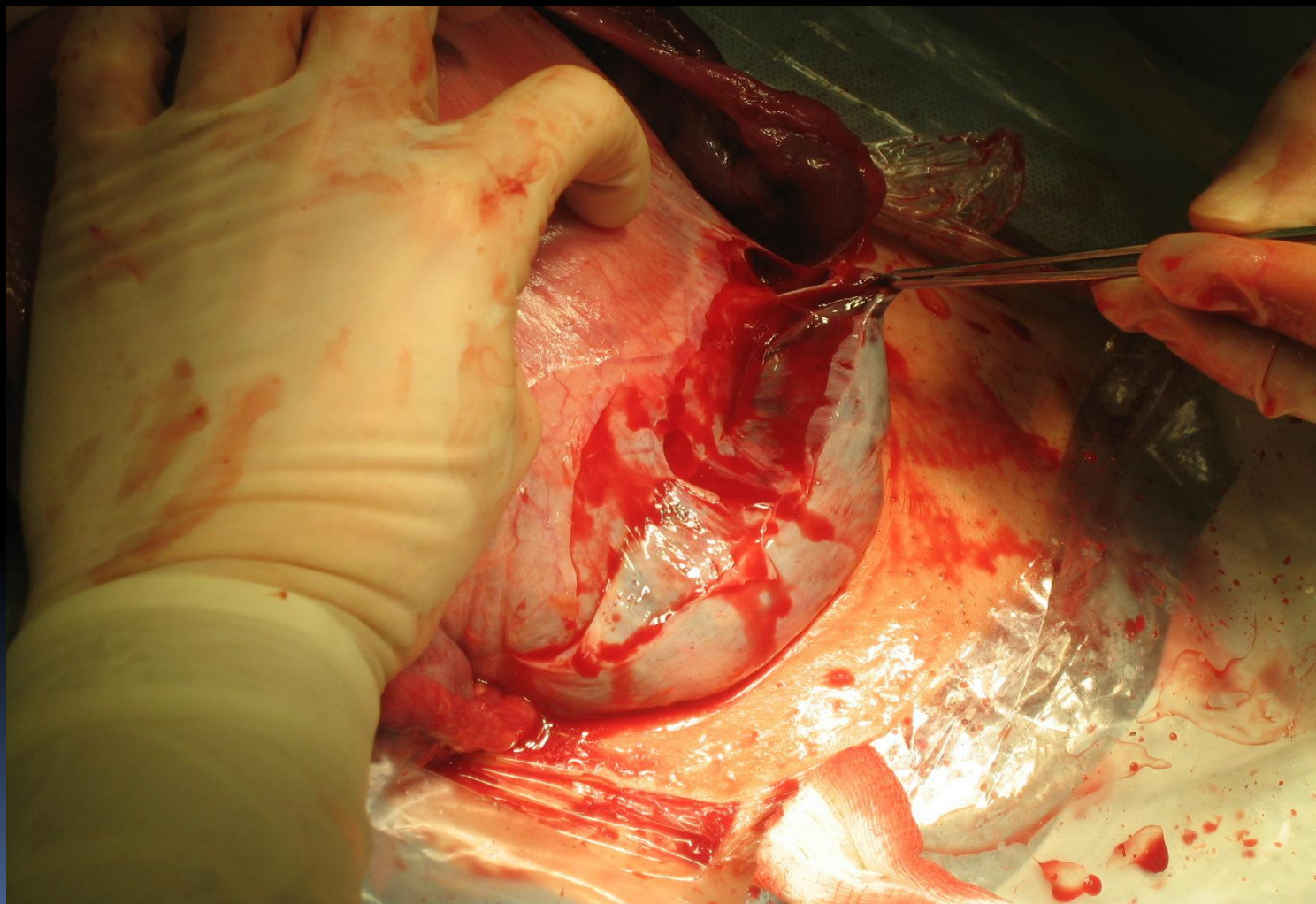
Витончення рубця при УЗД менше 3 мм,
симптом «ніші»

Неоднорідна ехоплотність по УЗД

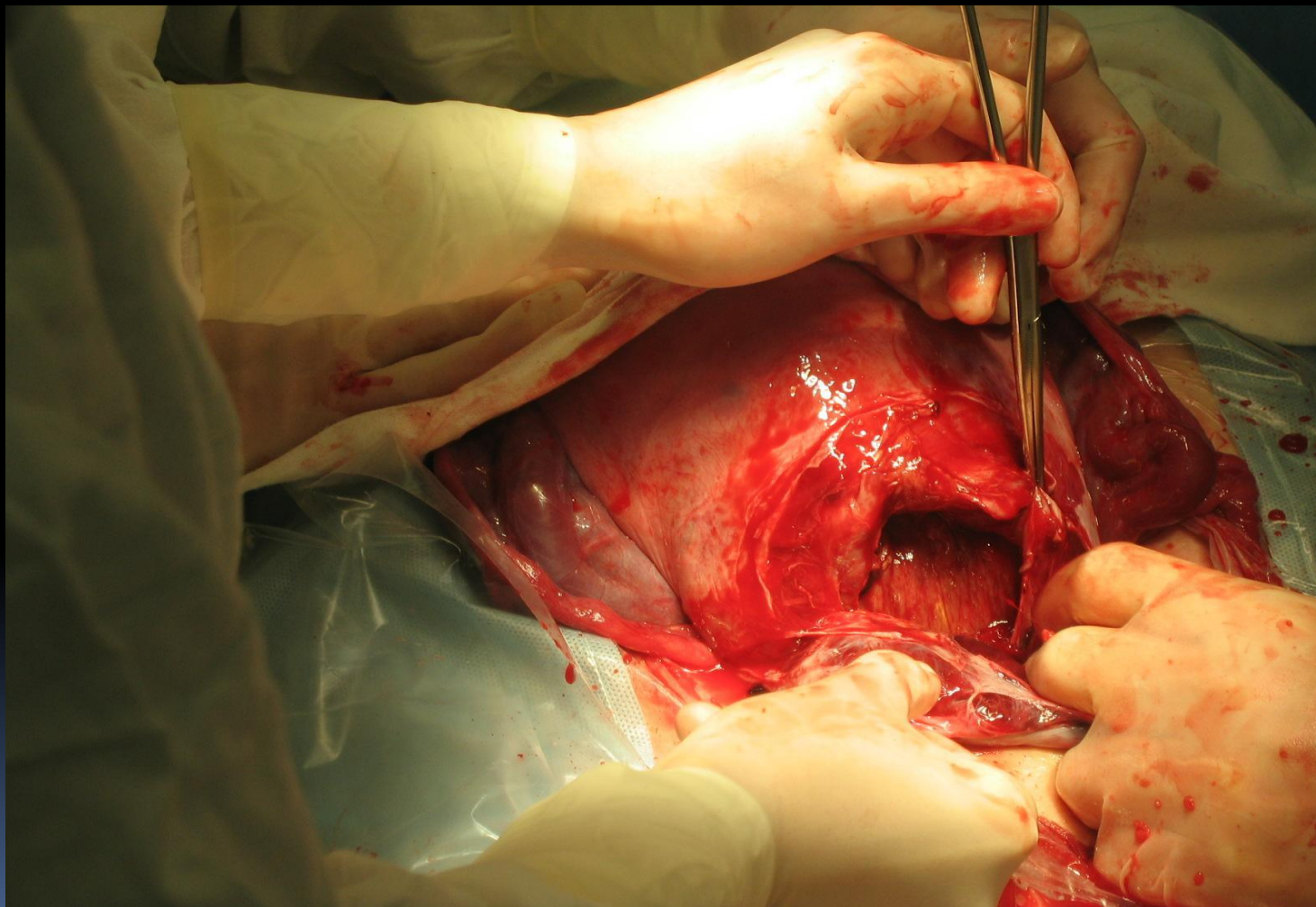
Неповний розрив матки



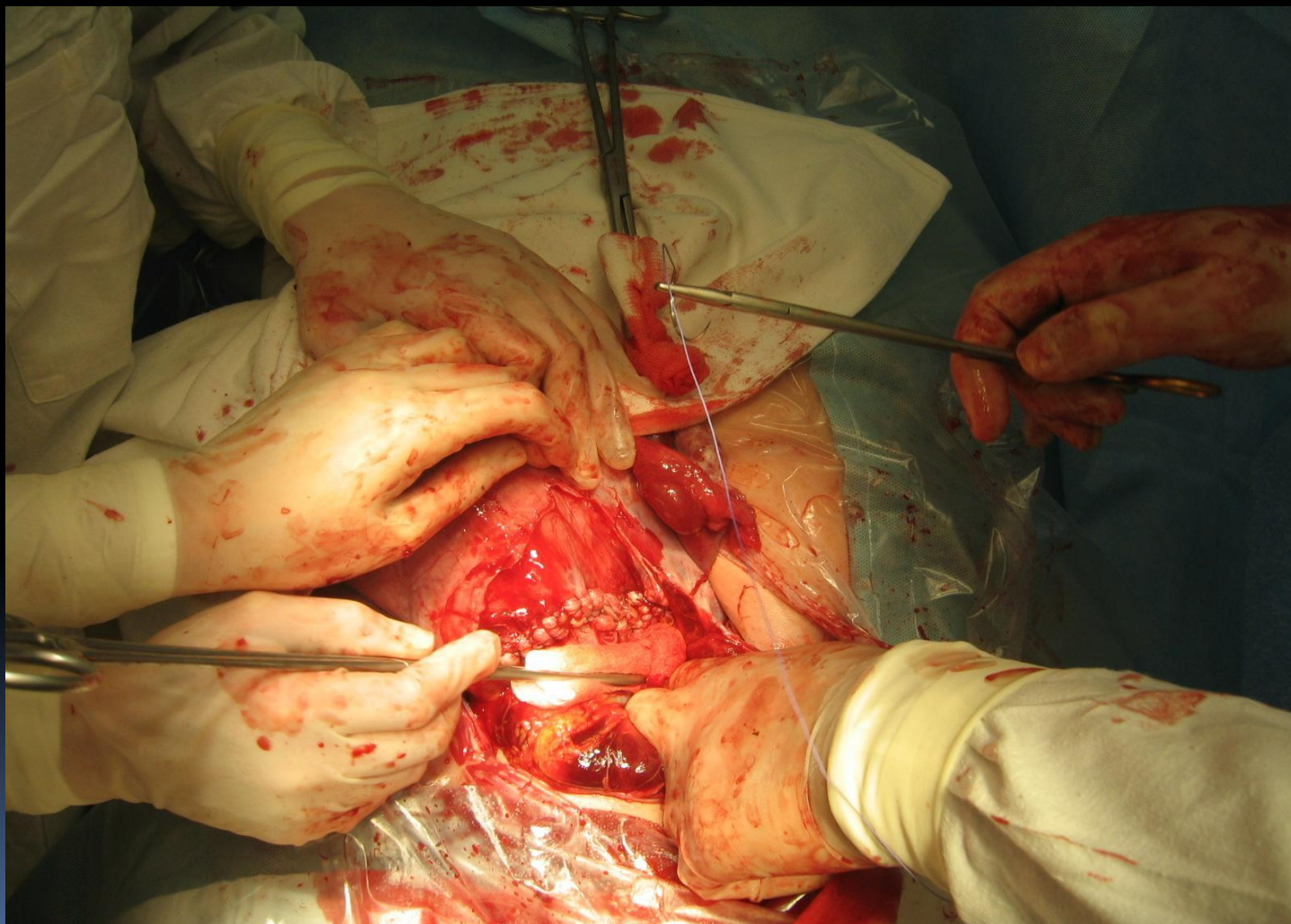
Неповний розрив матки



Неповний розрив матки



Неповний розрив матки



ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

РОЗБІЖНІСТЬ(понад 0,5 см), РОЗРИВ
ЛОННОГО ЗЧЛЕНУВАННЯ

Сприяючий чинник-

Надмірне розм'якшення зчленувань таза

-симфізит

-симфізиопатія

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

Причини:

- Великий, гігантський плід
- Вагінальні операції родорозрешаючі
- Запізнілі пологи

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

КЛІНІКА :

Болі в області лонного зчленування (2,3 день після пологів)

Симптом «прилиплої п'яти»

«Качина» хода

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

ДИАГНОСТИКА:

- Скарги
- Огляд
- Пальпація
- УЗД
- Рентгенографія
- КТ

ПОЛОГОВИЙ ТРАВМАТИЗМ

ЛІКУВАННЯ:

Консервативне (спокій, туге бинтування, корсети, знеболювання, антибактеріальна терапія)

Оперативне

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!

