

РАЗРЫВ МАТКИ

ПОНЯТИЕ О РАЗРЫВЕ МАТКИ

- Нарушение целостности стенок матки во время беременности или в родах
- 1-2 на 3000-4000 родов
- МС 1-2 на 100 разрывов
- Гибель плода – 70%

КЛАССИФИКАЦИЯ

- По времени возникновения: при беременности и во время родов
- По этиологии и патогенезу: самопроизвольные и насильственные
- По локализации: в дне, в теле, в нмс, отрыв матки от сводов влагалища
- По характеру повреждения: полный (повреждаются все слои матки) и неполный разрыв (брюшина остается целой)
- По клиническому течению: угрожающий,

ТЕОРИИ ПАТОГЕНЕЗА

Механическое препятствие рождению плода (механическая теория, Бандль, 1875)

- Пространственное несоответствие между предлежащей частью плода и тазом матери (неправильное вставление головки и поперечное положение плода, гидроцефалия, крупный плод, узкий таз, опухоли малого таза, рубцовые изменения шейки матки, акушерская агрессия)
- В процессе ретракции и дистракции

ТЕОРИИ ПАТОГЕНЕЗА

Гистопатические изменения миометрия
(Н.З. Иванов, 1901 и Я.Д. Вербов, 1911)

- Рубец на матке после различных операций (кесарево сечение, миомэктомия и др)
- Внутриматочные вмешательства
- Инфантилизм и аномалии развития
- Хронический эндомиометрит
- Многоорождения, многоплодие, многоводие
- Вращение, предлежание плаценты
- Разрушающий пузырный занос

ПАТОГЕНЕЗ

- Разрывы матки по Вербову клинически малосимптомны или бессимптомны, не сопровождаются ярко выраженной клинической картиной, как «бандлевские» (механические) разрывы.
- При гистопатических разрывах измененная ткань стенки матки (например, рубец на матке) медленно расплзается во время беременности или в родах.
- Гистопатические разрывы составляют 60% от всех разрывов

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА И ДИАГНОСТИКА УГРОЖАЮЩЕГО РАЗРЫВА МАТКИ

- Клиническая картина наиболее выражена при механическом препятствии и несколько меньше при гистопатических изменениях
- Бурная родовая деятельность: схватки становятся частыми, сильными, резко болезненными
- Вне схваток матка не расслабляется
- Поведение роженицы беспокойное, она испугана, кричит, возникает боязнь

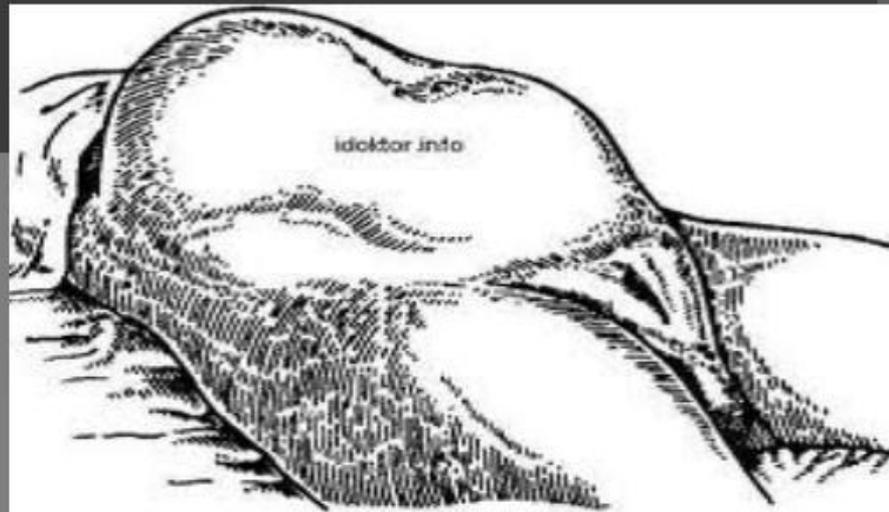
КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА И ДИАГНОСТИКА УГРОЖАЮЩЕГО РАЗРЫВА МАТКИ

- Матка вытянута в длину, круглые связки напряжены и болезненны
- Контракционное кольцо расположено высоко (на уровне пупка), матка приобретает форму песочных часов
- Нижний сегмент матки резко растянут и истончен, при пальпации напряжен и резко болезнен
- Припухлость над лоном вследствие отека предпузырной клетчатки

Матка в форме

«песочных часов»

- А. Угрозе разрыва матки (клинически узком тазе)
- Б. При свершившемся разрыве матки
- В. Во время нормальной схватки
- Г. В промежутках между схватками



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА И ДИАГНОСТИКА УГРОЖАЮЩЕГО РАЗРЫВА МАТКИ

- Мочеиспускание затруднено
- Непроизвольная и безрезультатная потужная деятельность при высоко стоящей головке
- При влагалищном исследовании – края шейки матки отечные, свисают во влагалище в виде рукава
- Признаки гипоксии плода

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА И ДИАГНОСТИКА НАЧАВШЕГОСЯ РАЗРЫВА МАТКИ

- К симптомам угрожающего разрыва присоединяются кровянистые выделения из влагалища и признаки болевого шока (бледность, снижение АД, тахикардия, нарушение сознания)
- Тахикардия у плода сменяется брадикардией, повышенная двигательная активность сменяется низкой, появляется меконий в ОВ, происходит гибель плода

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА И ДИАГНОСТИКА СВЕРШИВШЕГОСЯ РАЗРЫВА МАТКИ

- Свершившийся разрыв матки – частичное или полное нарушение целостности ее стенки
- Полный разрыв – это разрыв всех трех слоев матки
- Неполный разрыв – это разрыв слизистого и мышечного слоев с сохранением целостности серозного покрова матки

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА И ДИАГНОСТИКА СВЕРШИВШЕГОСЯ РАЗРЫВА МАТКИ

- В момент разрыва роженица испытывает сильную режущую боль в животе, ощущает, как что-то «лопнуло, разорвалось»
- Родовая деятельность сразу прекращается
- Роженица перестает кричать, становится апатичной

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА И ДИАГНОСТИКА СВЕРШИВШЕГОСЯ РАЗРЫВА МАТКИ

- Признаки болевого и геморрагического шока: угнетение состояния, бледность, зрачки расширяются, глаза западают, тахикардия нарастает, пульс слабого наполнения, снижение АД, холодный пот, дыхание поверхностное, тошнота, рвота, головокружение, потеря сознания
- Плод погибает

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА И ДИАГНОСТИКА СВЕРШИВШЕГОСЯ РАЗРЫВА МАТКИ

- При полном разрыве матки меняется форма живота, исчезает контракционное кольцо
- Плод полностью или частично выходит в брюшную полость, части плода определяются непосредственно под брюшной стенкой, плод погибает
- Плацента отслаивается и выпадает в брюшную полость вместе с плодом
- Около плода пальпируется матка

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА И ДИАГНОСТИКА СВЕРШИВШЕГОСЯ РАЗРЫВА МАТКИ

- При неполном разрыве образование гематомы вызывает резкие боли внизу живота, иррадиирующие в крестец и ногу
- При большой кровопотере развивается геморрагический шок
- Плод может родиться самостоятельно
- При подозрении на неполный разрыв матки проводится ручное обследование стенок полости матки в раннем

РАЗРЫВЫ ПРИ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ РУБЦА НА МАТКЕ

- Отсутствует яркая клиническая картина угрожающего и начавшегося разрыва матки по рубцу
- При ***угрожающем*** разрыве матки по рубцу симптомы связаны с чрезмерным растяжением рубца и брюшины: тошнота, рвота, боли в эпигастрии и в области рубца, усиливающиеся при движении плода. При пальпации рубца выявляют болезненность, углубления, неоднородности.

РАЗРЫВЫ ПРИ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ РУБЦА НА МАТКЕ

- При *начавшемся* разрыве матки по рубцу беременную беспокоят тошнота, рвота, головокружение, боли в области рубца
- Гипертонус и болезненность матки.
- Острая гипоксия плода
- Кровотечение из половых путей
- При совершившемся разрыве клиническая картина развивается постепенно, выраженные признаки

ЛЕЧЕНИЕ

- Экстренное кесарево сечение (лапаротомия)
- Ушивание разрыва матки (экстирпация матки)
- Противошоковая терапия, коррекция гемостаза (пери- и интраоперационно)
- Антибактериальная терапия