

ГОУ ВПО ТюмГМА
Кафедра акушерства и гинекологии

Управляемая баллонная
тампонада при кесаревом
сечении

Выполнили: Гончарова Е.Ю., Елфимова Н.В.
Плотников А.В., Ишина А.А.

Научный руководитель: Некрасова О.М.

Актуальность проблемы.



Акушерские кровотечения являются частым и грозным осложнением операции кесарева сечения и встречаются в 15 раз чаще, чем в родах через естественные родовые пути.

Осложнениями патологической массивной кровопотери являются:



Wellcome Images

Геморрагический шок

Материнская смертность

ДВС- синдром

Полиорганная недостаточность

Современные методы борьбы с акушерскими кровотечениями:



Медикаментозные:

- Окситоцин
- Миролют
- Энзопрост
- Метилэргобревин



Поэтапный хирургический гемостаз:

- перевязка маточных и яичниковых сосудов
- компрессионный шов на матку и нижний сегмент
- перевязка внутренних подвздошных артерий.

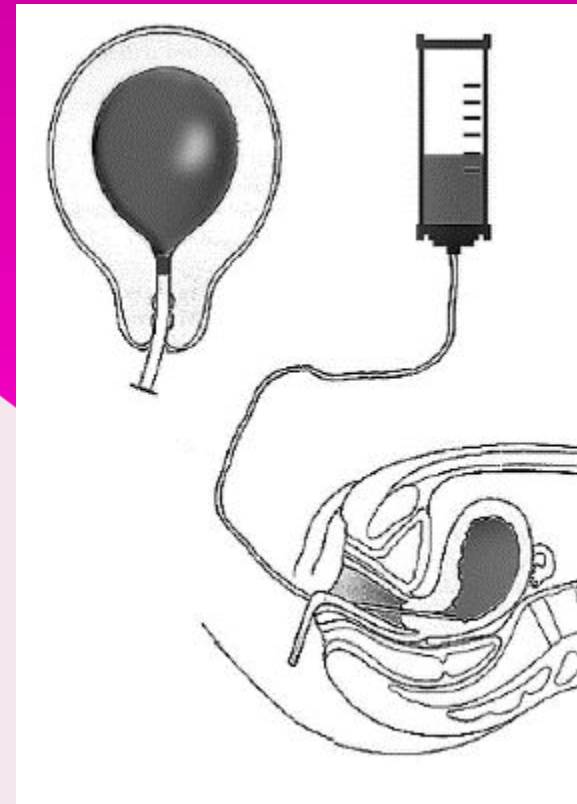


Консервативное лечение:

- Управляемая балонная тампонада матки

Управляемая баллонная тампонада матки -

Современный,
высокоэффективный,
безопасный метод
лечения
гипотонического
состояния матки, при
родоразрешении
через естественные
родовые пути.



Экскурс в историю.



Одним из наиболее распространенных консервативных методов механической остановки кровотечения при гипотонии матки на протяжении долгого времени считалась тампонада полости специально изготовленными марлевыми бинтами.



**В 1972 году
Бакшеев Н.С.
установил, что
в таких случаях
кровотечение
будет
продолжаться и
после
тампоны
матки.**



**1855 году Scanzoni
предложил для
остановки
кровотечения вводить
в полость матки
резиновый шар,
который заполнялся
воздухом или водой.**



**Chassagny в 1880
году
опубликовал
работу, в
которой
предлагал
вводить
сдвоенный
баллон в
матку и во
влагалище**



В 2003 году впервые
были опубликованы
результаты
исследования, в
котором применяли
тампонаду матки
Sayeba Akhter (2003)
позиционировал
данный метод как
высокоэффективн
ый.

Цель и задачи работы.



- Определить показания к применению управляемой баллонной тампонады матки во время операции кесарева сечения, оценить ее эффективность.

Цель и задачи работы.

- Выявить целесообразность использования управляемой баллонной тампонады матки до выполнения поэтапного хирургического гемостаза.



Материал и методы исследования



- ▣ Определена последовательность мероприятий по борьбе с гипотоническим состоянием матки во время операции кесарева сечения, после ушивания раны матки и выполнения перитонизации.

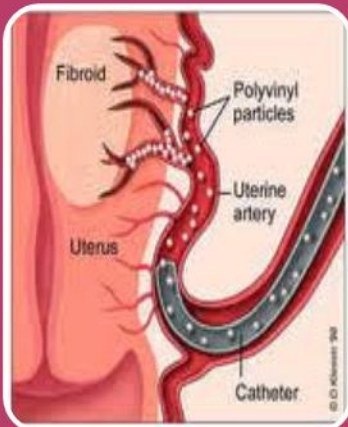
Массаж матки



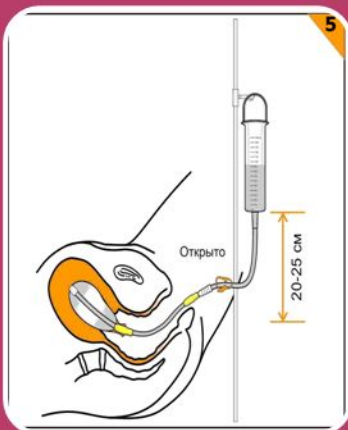


- **Ректальное введение от 800-1600 мкг (1табл. 200мкг) Миролюта (Мизопростола)-препарат, который увеличивает сократительную активность и повышет тонус миометрия.**

При отсутствии эффекта:



Эмболизация
маточных артерий
или



Управляемая
баллонная
тампонада матки.

Техника проведения УБТ.
Предлагаем вашему
вниманию анимационный
фильм.



Результаты.



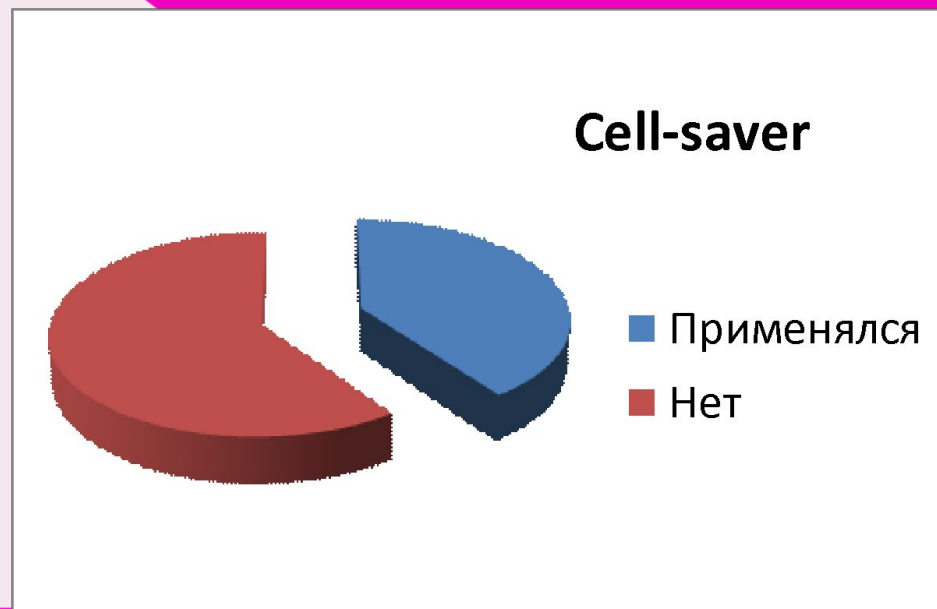
В период за 2010 год в ГЛПУ «Перинатальный центр» г. Тюмени было проведено 10 операций кесарево сечение с использованием управляемой баллонной тампонады матки.

100% эффективность управляемой
баллонной тампонады

Средний объем кровопотери составил
900 мл.

В двух случаях проведена экстирпация матки
без придатков

- В 40% (n= 4) случаев массивная кровопотеря восполнялась путем интраоперационной реинфузии аутокрови с помощью современного аппарата CELL- SAVER- сберегателя клеток, позволяющего получить отмывые аутоэритроциты, сохраняющих свою кислородтранспортную функцию.



Выводы:

- ⊙ Внутриматочная баллонная тампонада является эффективным методом комплексной терапии гипотонических состояний матки.



Внедрение УБТ во время кесарева сечения:



- позволило сократить этапность хирургического гемостаза;
- реже прибегать к перевязке внутренних подвздошных артерий,
- сохранить главный детородный орган – матку.

Управляемая баллонная тампонада матки, должна занять достойное место в арсенале врачебной практики, как основной, современный метод профилактики массивных кровотечений.



Спасибо за внимание!

