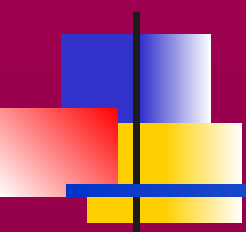




Амниотическая эмболия



Кафедра
акушерства
и гинекологии
к.м.н. О.К.Погодин



Амниотическая эмболия

- Амниотическая эмболия – акушерская катастрофа, которая, к счастью, встречается довольно редко.
- Частота этого осложнения по данным различных авторов составляет от 1 случая на 8000 до 1 на 80000 родов.



Амниотическая эмболия

- Амниотическая эмболия – самая непредсказуемая и, во многих случаях, почти непредотвратимая причина материнской смертности, уровень которой достигает 86%.
- В структуре материнской смертности эта патология занимает от 1,2 до 16,5%.



Амниотическая эмболия

- Пусть амниотическая эмболия редкая патология.
- Но для роженицы и её врачей не имеет значения, что среди прочих осложнений родов процент амниотической эмболии невелик.
- **Погибшая больная составляет для себя и своей семьи 100%.**



Условия для эмболии

- При схватках во время нормальных родов амниотическая жидкость в материнский кровоток не попадает.
- Для того, чтобы это произошло, необходимы два условия:
 - **существенное превышение амниотического давления над венозным**
 - **зияние венозных сосудов матки.**

Превышение амниотического давления над венозным

- При отсутствии родовой деятельности
 - амниотическое давление составляет около **8 мм вод.ст.**
 - венозное – около **10 мм вод.ст.**
- На высоте схваток эти показатели равны соответственно **20 и 40 мм вод.ст.**
- **То есть первого условия для возникновения амниотической эмболии нет ни в покое, ни на высоте схваток.**

Превышение амниотического давления над венозным

- Существует целый ряд ситуаций, вызывающих дисбаланс этих параметров, что и позволяет выявить группу риска амниотической эмболии.
- Снижение венозного давления может иногда быть следствием гиповолемии, связанной
 - с применением диуретиков при лечении отеков беременных

Превышение амниотического давления над венозным

- **Снижение венозного давления может иногда быть следствием гиповолемии, связанной**
 - **с сахарным диабетом у беременной**
 - **пороками сердца**
 - **тяжёлыми формами преэклампсии.**

Превышение амниотического давления над венозным

- **Амниотическая эмболия чаще случается у многорожавших женщин.**
- **При последующих беременностях и родах у них может наблюдаться растущее несоответствие между**
 - **увеличивающейся ёмкостью периферического сосудистого русла**
 - **и ОЦК.**

Превышение амниотического давления над венозным

- **Амниотическая эмболия чаще случается у многорожавших женщин.**
- **В итоге может иногда возникнуть относительная гиповолемия и снижение венозного давления**
 - **и тогда вероятность возникновения амниотической эмболии растет.**

Превышение амниотического давления над венозным

- К аналогичному результату приводит и необоснованное назначение беременным сосудорасширяющих и антигипертензивных средств
 - без соответствующей своевременной коррекции волемических нарушений.

Превышение амниотического давления над венозным

- Стремительных родах.
- Тазовом предлежании плода.
- Крупном плоде или многоплодной беременности.
- При ригидной шейке матки.
- Несвоевременно вскрытом плодном пузыре.
- **Неправильной стимуляции родовой деятельности.**

Превышение амниотического давления над венозным

- **Следует иметь в виду, что при операции кесарева сечения инфузия окситоцина со скоростью 10 капель/мин уже сама по себе может приводить к развитию артериальной гипотонии.**
- **Более тяжелые формы амниотической эмболии возникают при наличии мекониальных околоплодных вод.**



Влияние сосудов матки

Второе непереносимое условие амниотической эмболии.

- Преждевременная отслойка плаценты или её предлежание.
- Любое оперативное вмешательство на матке
 - кесарево сечение
 - ручное обследование матки и отделении последа.



Зияние сосудов матки

Второе неперемненное условие амниотической эмболии.

- **Послеродовая гипотония или атония матки.**
- **Травматические непроникающие разрывы шейки и/или тела матки.**
- **Повреждённые эндоцервикальные вены или децидуальные синусы.**



Амниотическая эмболия

- Вывод из этих клинико-физиологических рассуждений конкретен:
 - *различная патология беременности и родов*
 - *сопутствующая гиповолемия любой этиологии, в том числе и ятрогенная*
- чреватые опасностью амниотической эмболии.

Амниотическая эмболия

- Пути проникновения околоплодных вод в кровотоки матери обычно удается установить лишь при тщательной аутопсии.
- Наиболее часто входными воротами являются:
 - **плацентарная площадка**
 - при разрыве матки
 - предлежании плаценты



Амниотическая эмболия

- Наиболее часто входными воротами являются:
 - **плацентарная площадка**
 - преждевременной отслойке плаценты
 - при кесаревом сечении, если разрез проходит по общему краевому синусу плаценты



Амниотическая эмболия

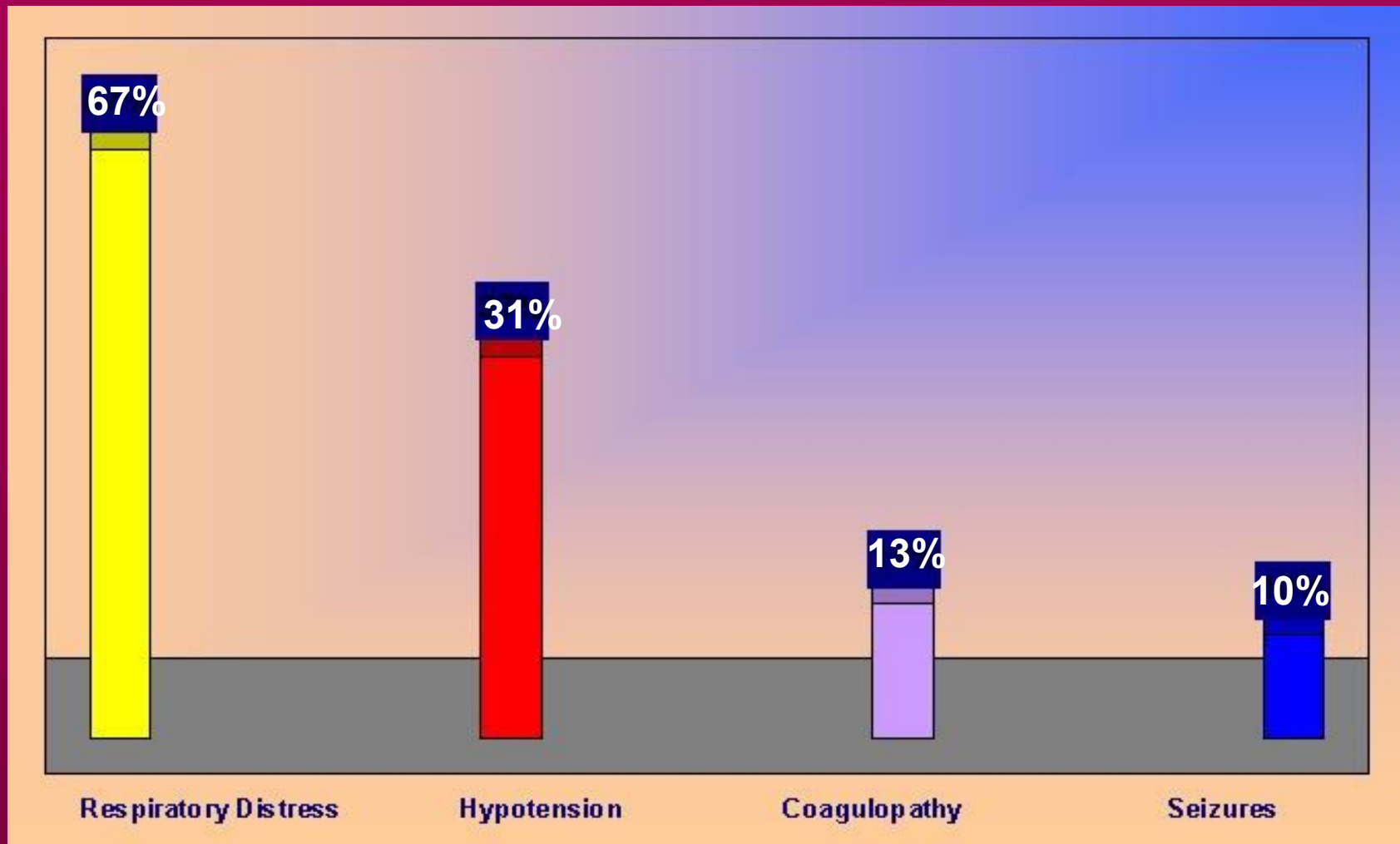
- Наиболее часто входными воротами являются:
 - **разрыв эндоцервикальных вен**
 - в условиях преждевременного или раннего излития околоплодных вод
 - дискоординированной или бурной родовой деятельности.



Клиническая картина

- Клинические проявления существуют в виде двух главных форм, которые развиваются практически одновременно
 - **кардиопульмональный шок**
 - легочный артериолоспазм с правожелудочковой недостаточностью
 - или острая левожелудочковая недостаточность
 - **коагулопатия.**

Клиническая картина





Клиническая картина

- Проникновение небольшого количества околоплодных вод в кровотоки матери сопровождается
 - зябкостью
 - ознобом
 - повышенной потливостью
 - возбуждением
 - кашлем



Клиническая картина

- **рвотой**
- **судорогами.**
- **После этого развиваются главные симптомы, к которым относятся**
 - **загрудинные боли**
 - **цианоз**
 - **острая сердечно-сосудистая недостаточность**
 - **кровотечения и кровоточивость,**
 - **кома.**



Клиническая картина

- **Шоковое состояние может закончиться остановкой сердечной деятельности и дыхания.**
- **Признаки легочного сердца с застоем в правом сердце и значительным повышением ЦВД, клинически проявляются набуханием шейных вен и указывают на застой крови в малом круге кровообращения.**



Клиническая картина

- **Застой крови в малом круге кровообращения является результатом обтурации артериальных легочных сосудов околоплодными водами и их составными частями**
 - **с последующей легочной гипертензией, острым легочным сердцем и возможной правожелудочковой недостаточностью.**



Клиническая картина

- Если больным удастся пережить острую фазу шока
 - то в течение последующих 30 мин
 - в редких случаях даже спустя 8-9 час

развивается тяжелое нарушение гемостаза с коагулопатией и тромбоцитопатией потребления.



Клиническая картина

- **Нарушения свертывания крови особенно проявляются после опорожнения матки.**
- **Одновременно часто возникают гипотония и атония матки.**
- **Геморрагический диатез на этом этапе характеризуется кровоточивостью из десен, мест пункций и петехиальными кровоизлияниями.**



Клиническая картина

- В большинстве случаев больные умирают в течение 2-4 часов на фоне необратимых изменений
 - обусловленных комбинацией кардиогенного и геморрагического шока.



Интенсивная терапия

- **Эффективность лечения эмболии околоплодными водами во многом зависит от раннего начала и комплексного его характера.**
- **Ранняя терапия эмболии околоплодными водами заключается**
 - **в борьбе с дыхательной недостаточностью,**
 - **купировании шоковых явлений**



Интенсивная терапия

- **предупреждении и лечении геморрагических осложнений.**
- **К сожалению, при эмболии околоплодными водами летальный исход наблюдается в 80% случаев**
 - **внутриутробная гибель плода - в 60% случаев.**

Theiss W. et al., 1984.