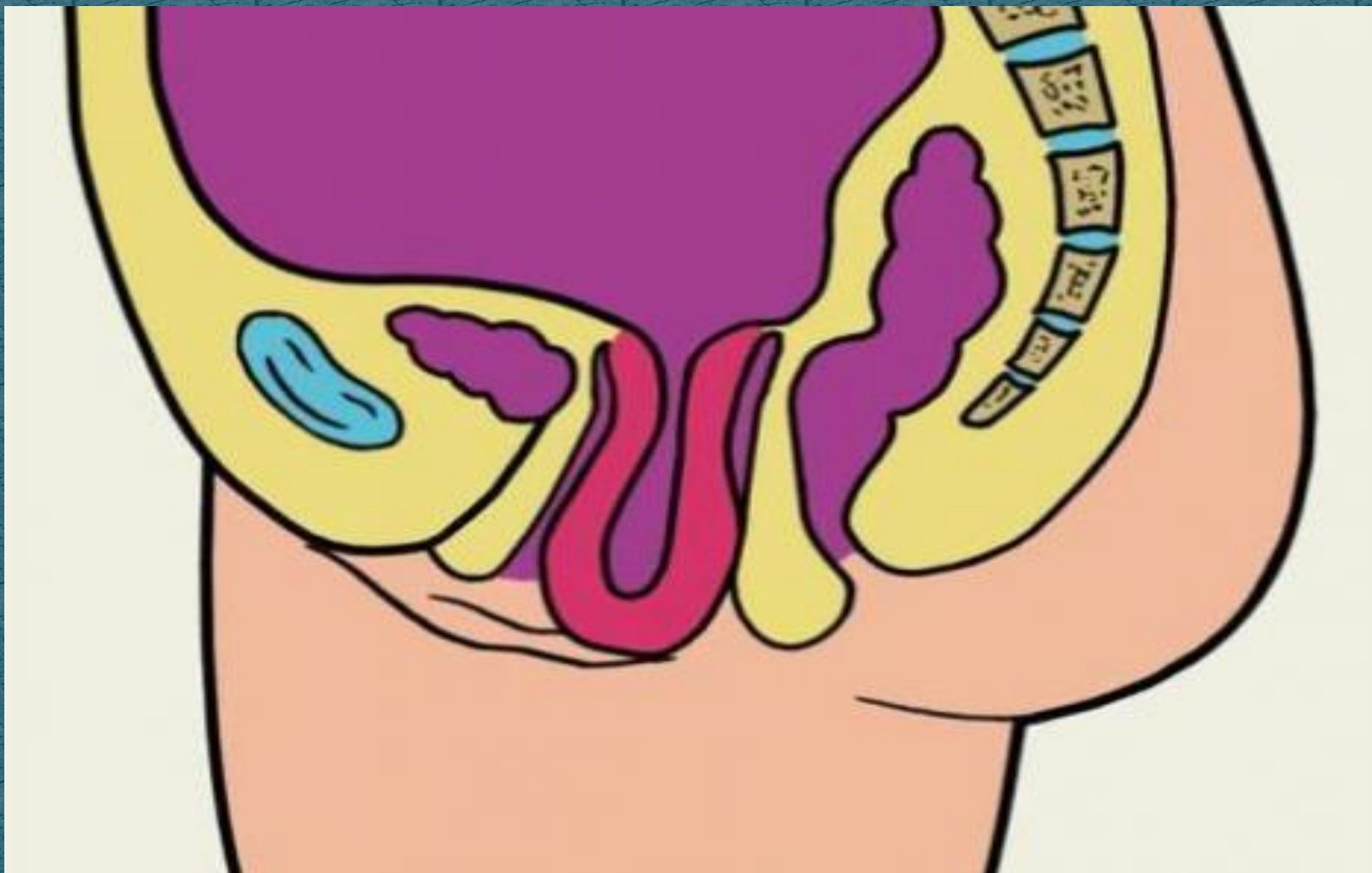
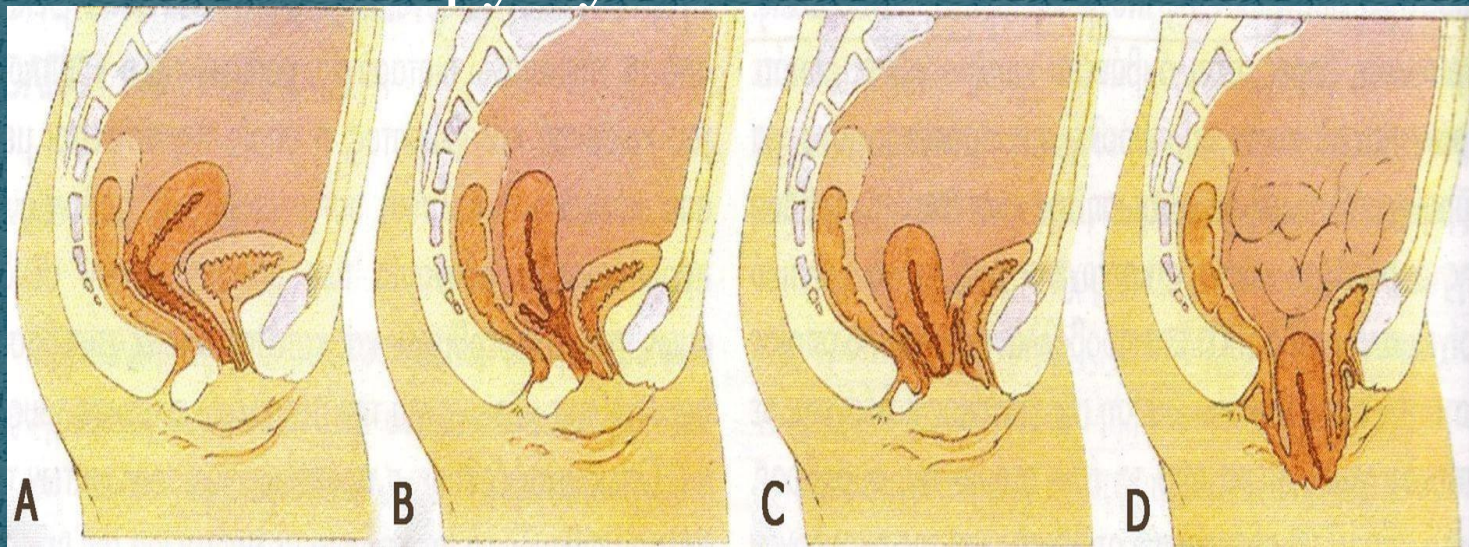


# Выворот матки



Выворот матки — это смещение матки таким образом, что она полностью или частично выворачивается слизистой оболочкой наружу.



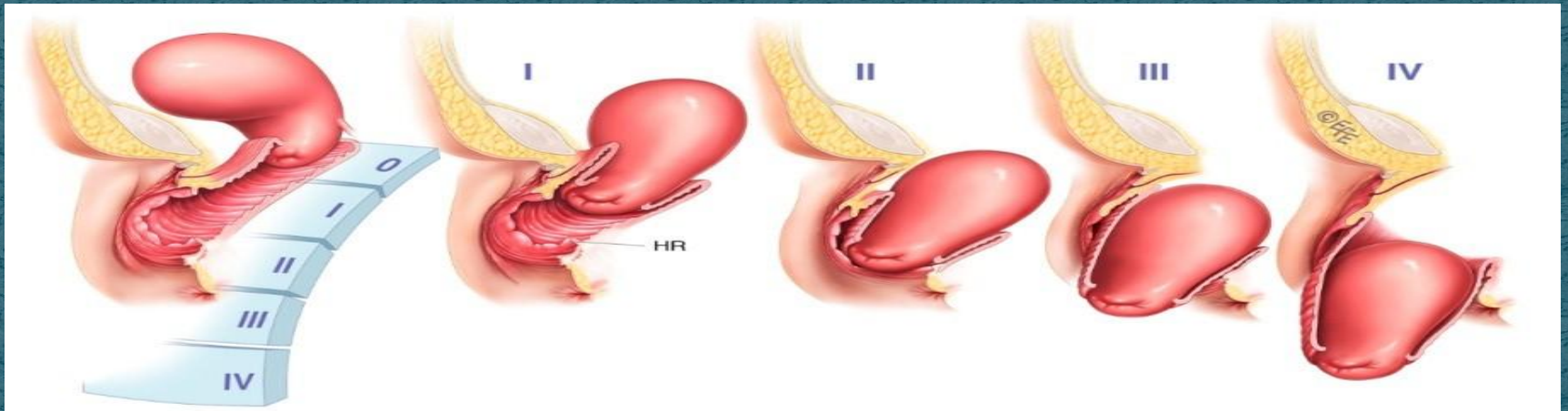
Выворот матки, как правило, связан с неправильным ведением родов (особенно последового периода).

Данное осложнение родов представляет опасность для жизни женщины и требует скорейшего начала лечения.

# Классификация

## Классификация по степеням:

- 1) Частичный. Дно матки еще не опустилось за пределы внутреннего отверстия шейки
- 2) Неполный. При таком вывороте во влагалище находится матка.
- 3) Полный. В этом случае происходит выворот шейки матки, влагалища и самой матки, которая находится снаружи своей слизистой оболочкой.



# Виды в зависимости от причины:

1) Естественный (спонтанный, самопроизвольный). Этот вид выворота происходит без воздействия акушерской агрессии. Он может случиться при выраженном снижении тонуса мышц матки.



2) Искусственный (насильственный). Он возникает при использовании специальных приемов в акушерской практике. Например, когда тянут за пуповину при истинном сращении плаценты с мышечным слоем матки или при еще не отделившемся детском месте. Также этот выворот возможен при неправильном выполнении способа Креде-Лазаревича для отделения плаценты.

## По характеру течения:

\*Острым называется выворот матки при родах или сразу после

Полный выворот матки из-за  
вытягивания за пуповину,  
вросшую в нее плаценту



\*Хронический. Развивается в течение  
нескольких дней после родов.

# Причины

- 1) Выраженное снижение или отсутствие тонуса матки после родов и увеличение внутрибрюшного давления при смехе, кашле, чихании и нажатии на низ живота;
- 2) Потягивание за пуповину, если плацента еще не отделилась
- 3) Выполнение с чрезмерной силой акушерских приемов для отделения плаценты
- 4) Прикрепление детского места у дна матки;
- 5) Наличие опухолевых новообразований (миомы и т.д.)



Правильное  
положение матки



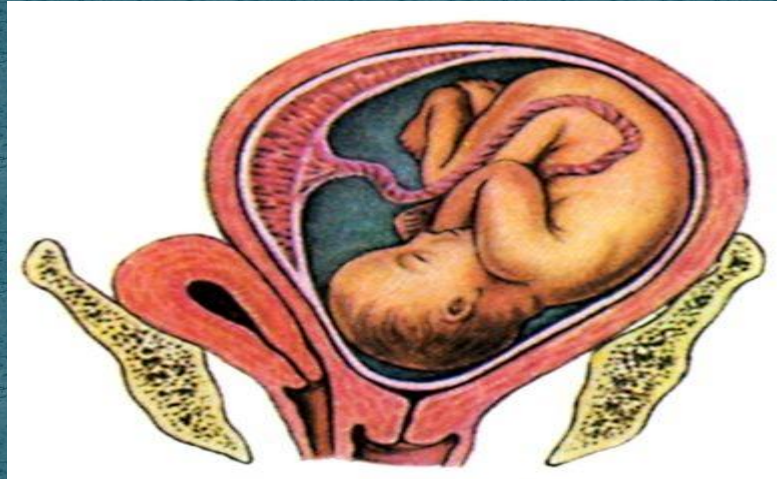
Опущение матки



Выпадение матки

# Клиника:

- 1) Нахождение во влагалище или выпадение из него кроваво-красного тела плотноватой консистенции.
- 2) Интенсивное кровотечение из влагалища. Возможно наличие сгустков.
- 3) Кровотечение начинается до выворота матки и не останавливается.
- 4) Потеря сознания женщины.
- 5) Резкое снижение артериального давления, признаки шокового состояния.
- 6) Нитевидный пульс, тахикардия.
- 7) Выраженная бледность или цианоз кожи.
- 8) Острая боль в нижних отделах живота, пояснице или крестце.
- 9) Матка не прощупывается за лонным сочленением.



# Диагностика

\* Анализ анамнеза заболевания и жалоб — когда (как давно) появились кровянистые выделения, боли внизу живота, с каким периодом родов или врачебными вмешательствами они связаны.

\* Анализ акушерско-гинекологического анамнеза — перенесенные гинекологические заболевания, оперативные вмешательства, беременности, роды, их особенности, исходы, особенности течения данной беременности.

\* Объективное исследование – осмотр беременной, измерение ее артериального давления и пульса, пальпация (ощупывание) живота и матки.

\* Бимануальное исследование. Врач одну руку кладет на живот женщины, другую вводит во влагалище, и производит пальпацию (ощупывание) матки, ее связок, яичников, их расположения.

\* Наружное акушерское исследование. Врач руками определяет форму матки, ее размер, мышечное напряжение.

\* Осмотр шейки матки в зеркалах. Врач вводит во влагалище женщины специальные инструменты, помогающие осмотру шейки матки и содержимого влагалища.

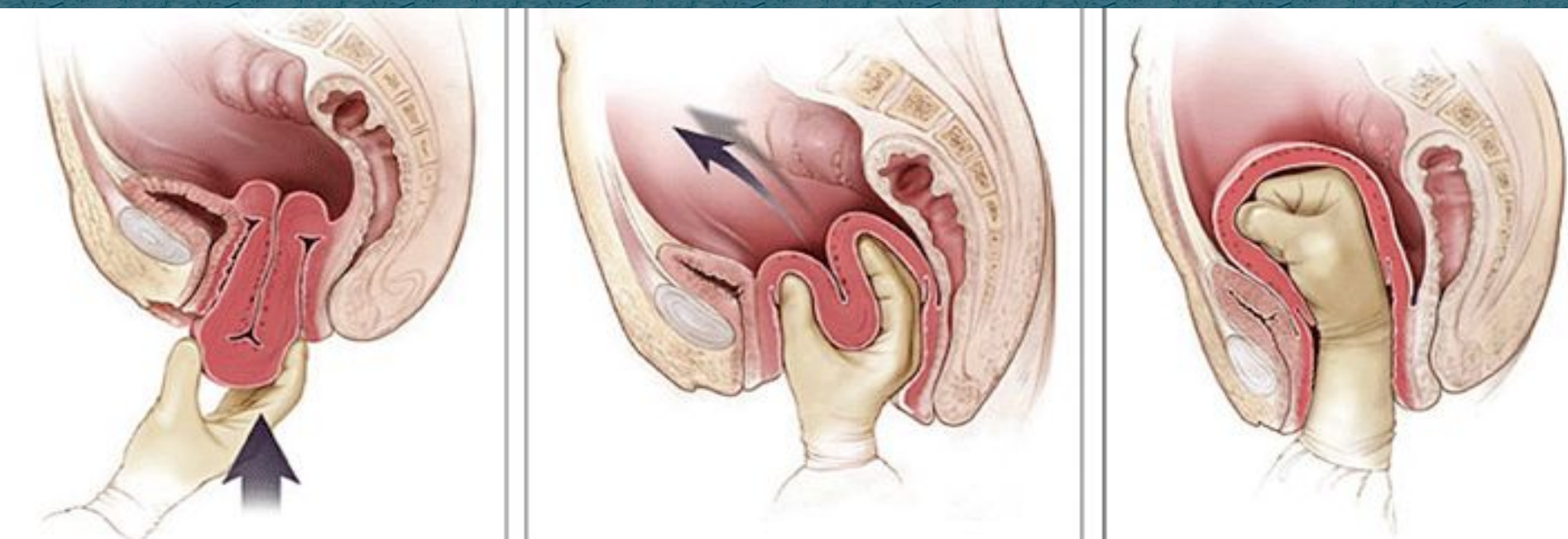


# Лечение:

Если произошел выворот матки лечение должно начаться незамедлительно. Состояние является угрозой жизни для женщины. Первым делом больной дают масочный наркоз, сульфат атропина. Внутривенно капельно вводят физиологический раствор и заменители плазмы для того, чтобы поднять артериальное давление. В случае большой кровопотери проводят переливание свежезамороженной плазмы или цельной крови.



При полном вывороте матки, если плацента не отделилась, то проводят ее ручное отделение. Затем стараются с помощью рук вернуть матку на место. Это очень опасно и есть огромный риск инфицирования, может развиваться эндометрит и гинекологический сепсис. Перед тем, как провести процедуру, матку дезинфицируют с помощью перекиси водорода, обрабатывают стерильным вазелином для легкости вправления. Головной конец стола, на котором находится пациентка, надо опустить.

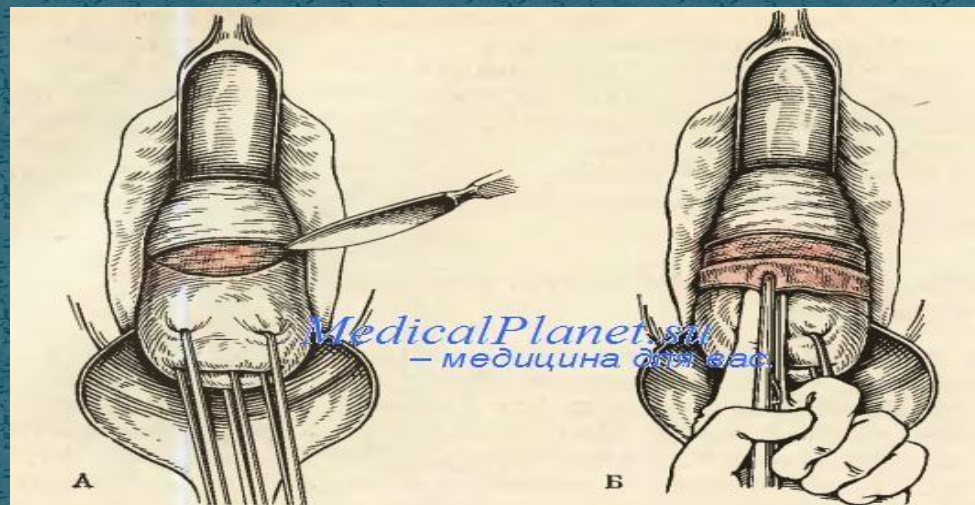


# Ручные методы для устранения выворота:

- 1) Всеми пальцами правой (левой, если врач левша) руки давят на вывернутое дно матки, заталкивая ее обратно.
- 2) Пальцами руки сдавливают шейку матки, вправляя в первую очередь участки, которые к ней прилегают, а потом дно матки.
- 3) Приемлемо начало вправления с одного из углов матки.левой (свободной) рукой через переднюю брюшную стенку фиксируют край воронки, образовавшейся при вывороте. Другой рукой, оказывая давление, продвигают матку сквозь узкий участок воронки. Когда маточное дно оказалась на уровне пупка, прекращают применение силы, и удерживают введенную во влагалище руку в этом положении пару минут

Консервативное лечение выворота матки заключается в применении:

- \* Холиномиметиков (действующих на шейку матки и препятствующих ее спазмированию (сжиманию));
- \* Антисептических препаратов (препятствующих размножению бактерий) для промывания полости матки;
- \* Водных и коллоидных растворов (низкомолекулярных декстранов, препаратов на основе производного крахмала, которые притягивают воду в просвет сосуда, тем самым повышая артериальное давление) для внутривенного введения и повышения артериального давления.



Удаление матки производится, если с момента выворота матки прошло более 1 суток.

# Осложнения и последствия

Инфекционные осложнения выворота:

\*эндометрит (воспаление слизистого слоя матки);

перитонит (воспаление брюшины (выстилки брюшной полости и полости таза));

\*сепсис (тяжелое состояние, вызванное попаданием в кровь бактерий или продуктов их жизнедеятельности, характеризующееся системным ответом организма на возбудителя).

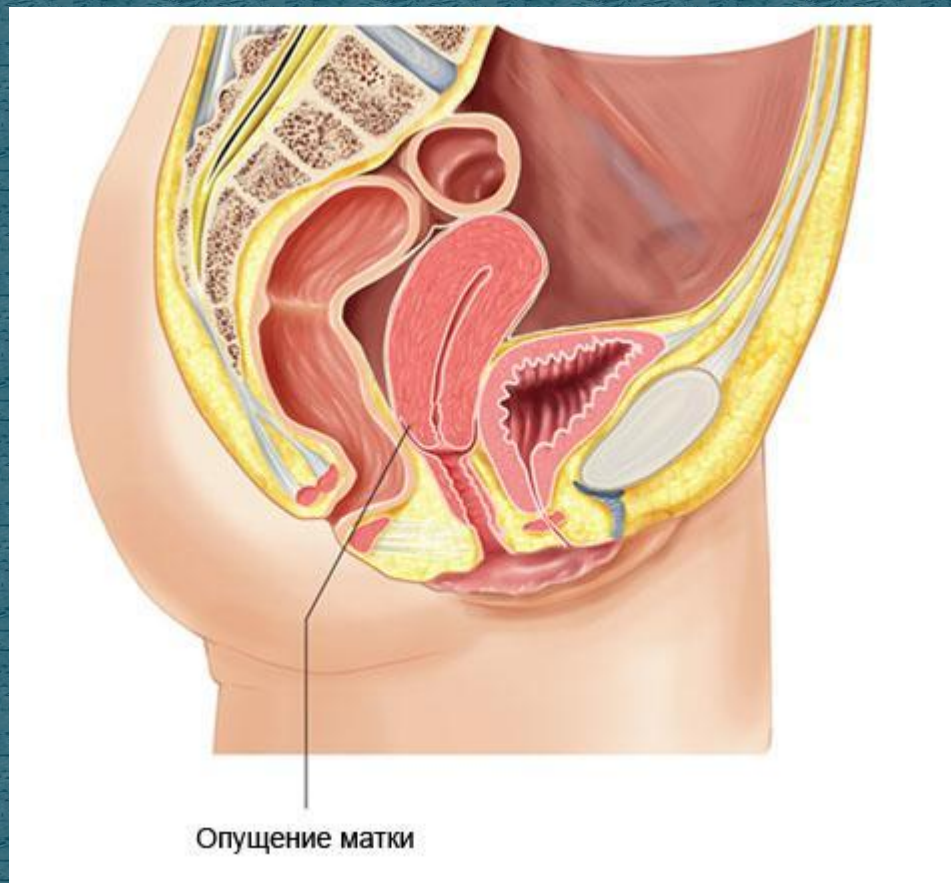
Некроз матки (« отмирание» участка стенки матки из-за длительного нарушения кровоснабжения).

Геморрагический шок (прогрессивное нарушения жизненно важных функций нервной системы, системы кровообращения и дыхания на фоне потери значительного количества крови).

Развитие синдрома диссеминированного внутрисосудистного свертывания (тяжелого нарушения свертывающей системы крови с возникновением внутрисосудистых сгустков крови и кровотечений).

Смерть матери.

# Профилактика выворота матки



- 1) Планирование беременности и подготовка к ней (выявление и лечение хронических заболеваний женщины до беременности, исключение нежелательной беременности). Рекомендуется планировать беременность не ранее, чем через 2 года после операций на матке.
- 2) Своевременная постановка беременной на учет в женской консультации (до 12 недель беременности).
- 3) Регулярное посещение акушера-гинеколога (1 раз в месяц в 1 триместре, 1 раз в 2-3 недели во 2 триместре, 1 раз в 7-10 дней в 3 триместре).
- 4) Рациональное и сбалансированное питание беременной (употребление продуктов с высоким содержанием клетчатки (овощи, фрукты, зелень), отказ от жареной, консервированной, слишком горячей и острой пищи).
- 5) Полноценный сон.
- 6) Прием витаминов и успокаивающих средств (при необходимости).
- 7) Отказ от курения, употребления алкоголя и наркотиков.
- 8) Исключение чрезмерных физических и психоэмоциональных нагрузок.
- 9) Рациональное ведение последового периода родов:
  - исключение потягивания за пуповину;
  - избегание чрезмерного давления на матку;
  - правильное применение приема Креде-Лазаревича;
  - назначение утеротоников (препаратов, стимулирующих сокращение мышечного слоя матки).
- 10) Выполнение ультразвукового исследования (УЗИ) органов малого таза для обнаружения полипов, миоматозных узлов (доброкачественные образования матки) и своевременное их лечение.