

**Прегравидарная подготовка  
и ведение беременности и  
родов у пациенток с  
рубцом на матке после  
кесарева сечения**

**профессор - Л.С. Логутова**

**Московский областной НИИ акушерства и  
гинекологии**

# Основные тенденции современного оперативного родоразрешения

- Увеличение частоты кесарева сечения → увеличение числа беременных женщин с рубцом на матке → увеличение числа повторных операций
- Снижение частоты ранних послеоперационных осложнений (эндометрит, перитонит, сепсис), увеличение частоты отсроченных осложнений (тубоовариальные образования, генитальные свищи, хронический сепсис).

# Аргументы в пользу кесарева сечения

- Снижение перинатальной смертности
- Снижение детского травматизма
- Снижение материнского травматизма



# Условия выписки родильниц после КС

- Выписка из истории родов (показания к КС, методика рассечения и зашивания матки, течение послеоперационного периода, дополнительное обследование и рекомендации).
- Телефоннограмма в женскую консультацию.

# Основные задачи диспансерного наблюдения за роженицами после КС

- Своевременная диагностика поздних (отсроченных) гнойно-септических осложнений.
- Профилактика раннего наступления беременности (контрацепция).
- Планирование последующей беременности (диагностика состояния рубца на матке).

# Методы контрацепции у родильниц после КС

- В период лактации – экслютон, лактинет, левоноргестрел
- (содержат минимальное количество гестагенов, изменяют вязкость и снижают проницаемость цервикальной слизи, вызывают изменения в миометрии, препятствующие nidации оплодотворенной яйцеклетки).
- После окончания лактации - эстроген-гестагены (жанин, логест, Диане 35 и др.)
- ВМК (через 6 месяцев после кесарева сечения) (Габидуллина Р.И., 2004г.)



# Обоснование проведения прегравидарной подготовки у пациенток с рубцом на матке после КС

Течение беременности с несостоятельным рубцом на матке может осложниться тяжелыми или даже летальными осложнениями: разрывом матки при любом сроке гестации, врастанием плаценты в рубец, отслойкой плаценты, массивным кровотечением.

# **УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА СОСТОЯНИЯ РУБЦА НА МАТКЕ ПОСЛЕ КС ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ**

- Толщина и равномерность нижнего маточного сегмента (анатомическая состоятельность рубца на матке).**
- Структура зоны предполагаемого рубца на матке – преобладание мышечных или соединительнотканых элементов (морфологическая состоятельность рубца на матке).**
- Васкуляризация рубца на матке (морфологическая состоятельность рубца на матке).**

**При состоятельном рубце – планирование беременности**

**При несостоятельном рубце – пластика перешейка матки**



ACCUVIX struchkova e



Gynecology

#137 / 8.0cm MI0.66 | 25-03-2009

3D5-8EK / Gen TIs 0.0 | 10:17:52

[2D] G60 / 90dB

FA7 / P90

FSI0

\*PG : 0

M



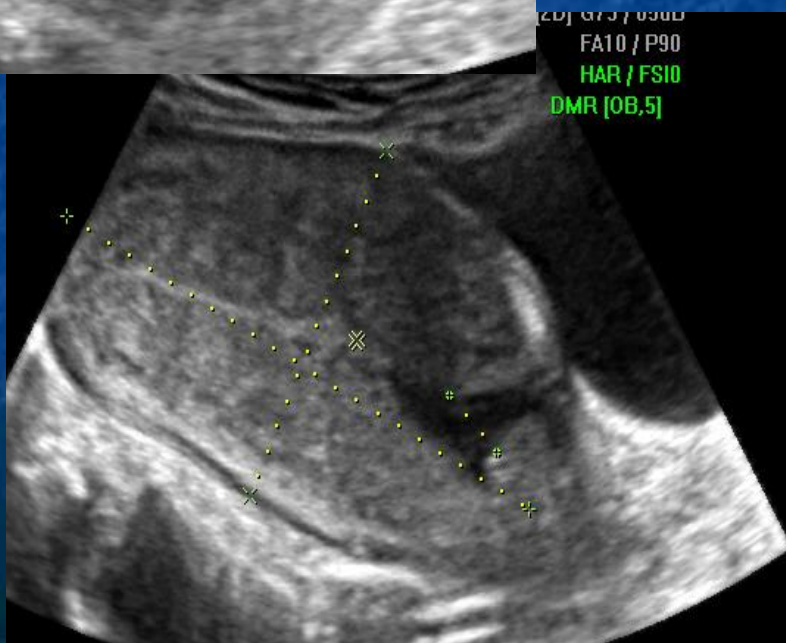
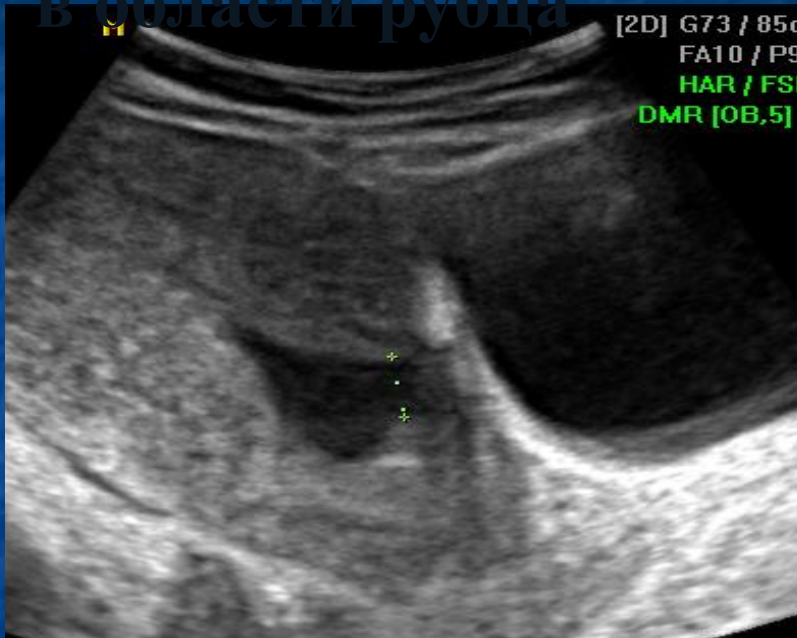
"Идеальное" состояние рубца после кесарева сечения.  
Эндометрия в фазе секреции.

+D 1.13cm

# Комплекс диагностических мероприятий для верификации несостоятельности рубца на матке после КС

- **Методика гидросонографии с анэхогенным контрастированием.** Позволяет оценить состояние рубца на матке после КС и определить реальную глубину дефекта миометрия и минимальную толщину стенки матки в этой области. В качестве анэхогенного соноконтраста используется физиологический раствор, вводимый в полость матки через цервикальный канал. Исследование проводится на 4–8 день менструального цикла.

# Гидросонография – отсутствие миометрия в области рубца





# Метропластика на этапе прегравидарной подготовки

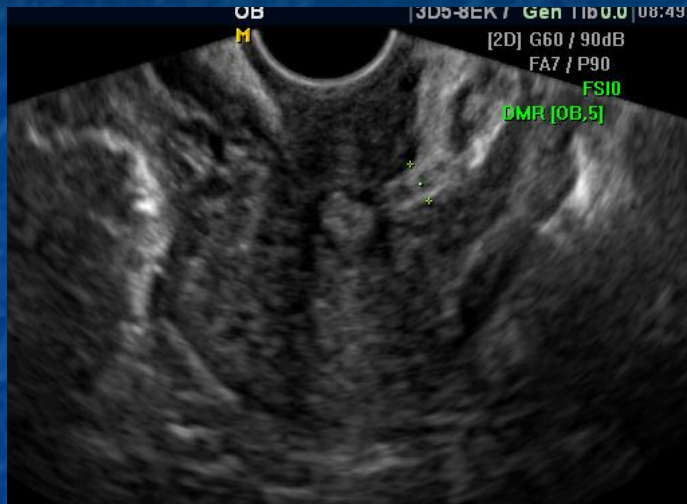
Показания для проведения метропластики:

- Планирование пациенткой беременности
- истончение миометрия в зоне рубца до 2 мм и менее;
- истончение послеоперационного рубца на матке в сочетании с эндометриозом рубца и другими кистозными включениями (в т.ч. инородными телами — инкапсулированными лигатурами).

Условия для проведения метропластики:

- типичное расположение рубца на матке;
- наличие одного рубца на матке в нижнем маточном сегменте;

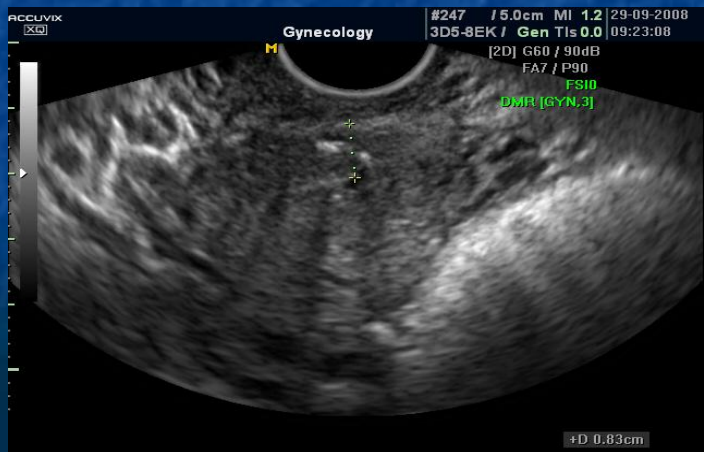
# Несостоятельный рубец на матке через 5 лет после кесарева сечения



До операции

На 8 день менструального цикла произведена пластика перешейка матки.

Менструальная функция восстановилась через 1 месяц.

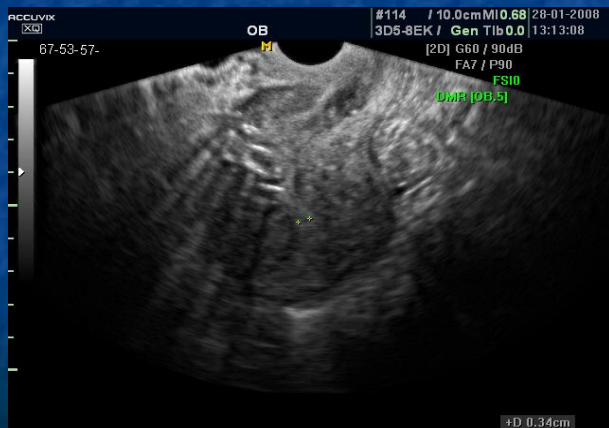


Через 3 мес. после реконструктивно-пластической операции

# Несостоятельный рубец на матке после 2х КС (7 недель беременности)



До операции



После операции

Произведено удаление плодного яйца, иссечение краев несостоятельного рубца на матке, наложение 2х рядного шва викрилом.



# Ведение беременных с рубцом на матке после кесаресо сечения

- Раннее взятие на учет, УЗИ в 4-5 недель беременности
- Скрининговое обследование в 19-21 неделю беременности (УЗИ, исследование функции ФПК)
- УЗИ в 37-38 недель беременности, госпитализация в стационар III уровня

# ОСЛОЖНЕНИЯ ГЕСТАЦИИ ПРИ НАЛИЧИИ РУБЦА НА МАТКЕ

- Низкое расположение или предлежание плаценты, врастание ее (УЗИ)
- Угроза прерывания беременности или несостоятельный рубец на матке
- Истмико-цервикальная недостаточность (спазмолитическая, токолитическая терапия, вагинальные пессарии)

**Плановая госпитализация в 37-38 недель беременности  
в стационар III уровня**

# Осложнения беременности при наличии рубца на матке

**«Истинная» угроза прерывания беременности**

**Несостоятельный рубец на матке**



**Жалобы:**



- Генерализованные боли
- Кровяные выделения из половых путей
- Изменение характера шевеления плода

- Локальная болезненность над лоном
- Отсутствие кровяных выделений из половых путей
- Нормальное шевеление плода



# Объективное исследование (наружный осмотр)

- ▣ Гипертонус матки;
- ▣ Болезненность при пальпации матки во всех отделах;
- ▣ Наличие признаков гипоксии плода аускультативно и при КТГ;
- ▣ Низкое расположение предлежащей части плода.

- ▣ Нормальный тонус матки;
- ▣ Локальная болезненность матки при пальпации над лоном;
- ▣ Отсутствие признаков гипоксии плода;
- ▣ Высокое расположение предлежащей части плода

# Влагалищное исследование

- ✓ Наличие кровяных выделений из половых путей;
- ✓ Шейка матки укорочена, размягчена, цервикальный канал открыт;
- ✓ Низкое расположение предлежащей части плода.

- ✓ Отсутствие кровяных выделений из половых путей;
- ✓ Шейка матки сохранена;
- ✓ Высокое расположение предлежащей части плода.

# Ультразвуковое исследование

- **Гипертонус матки (генерализованный или в зоне плацентации)**
- **Резистентность в сосудах плацентарного ложа, пуповины, аорты плода**
- **ЭХОскопические признаки анатомической и морфологической состоятельности рубца на матке**
- **Нормальный тонус миометрия**
- **Нормальные гемодинамические показатели в спиральных артериях и сосудах плода**
- **ЭХОскопические признаки несостоятельности рубца на матке (локальные истончения)**



# Акушерская тактика

## «Истинная» угроза прерывания беременности

- 13. Госпитализация
- 13. Токолитическая терапия (магнезиальная,  $\beta$ -адреномиметики, прогестерон, нифедипин)
- 13. Спазмолитическая, седативная терапия
- 13. УЗИ при поступлении и через 7 дней от начала лечения
- 13. Амбулаторное наблюдение

## Несостоятельный рубец на матке

- 13. Госпитализация
- 13. Токолитическая терапия (магнезиальная,  $\beta$ -адреномиметики, прогестерон, нифедипин)
- 13. Спазмолитическая, седативная терапия
- 13. УЗИ при поступлении и через 7 дней от начала лечения
- 13. Стационарное наблюдение до родоразрешения с УЗИ каждые 7 дней

# Беременность в рубце

- **Беременность в рубце после кесарева сечения- эктопическая беременности**
- **Ассоциирована с высоким риском разрыва матки при прогрессировании беременности и массивными кровотечениями.**

# Клинические исходы беременности в рубце

- Самопроизвольная редукция
  - Прерывание в 1 триместре
  - Прерывание во 2м триместре
  - Преждевременные роды
  - Срочный роды
- предлежание  
и/или  
врастание  
плаценты

**Смертность при данной патологии составляет 191,2/100000 случаев, что в 12 раз превышает смертность при трубной беременности**

Данные государственного фонда изучающего проблемы материнства SEMACH (Confidential Enquiry Into Maternal And Child Health) 2011

# Исходы беременности в рубце на матке после КС

**38 беременных**

**4** Неразвивающаяся беременность (вакуум аспирация плодного яйца с отсроченной метропластикой)

**2** Беременность 4-5 недель прогрессирующая (вакуум аборт с одномоментной метропластикой)

**2** Экстирпация матки с плодом (14-16 недель беременности)

**1** Разрыв матки с экспульсией плодного яйца в брюшную полость

**15** Преждевременные оперативные роды в 22-34 недели

**14** 4 ребенка умерли      5 экстирпаций матки

**31,6%** пациенток лишились репродуктивного органа



# Абсолютные показания к повторному кесареву сечению

- Корпоральный рубец на матке
- Два и более рубцов на матке
- Несостоятельность рубца на матке по клиническим и эхоскопическим признакам
- Предлежание плаценты к рубцу
- Категорический отказ беременной от родов через естественные родовые пути

При повторном кесаревом  
сечении реконструктивно -  
пластическая операция  
заключается в  
обязательном иссечении  
рубца на матке

Показания к  
программированным родам  
определяются наличием  
экстрагенитальных заболеваний  
или акушерских осложнений,  
состоятельный рубец на матке  
не является показанием к  
индукции родов

# Способы подготовки беременных к родам

## Немедикаментозные

- Психопрофилактическая подготовка.
- Гигроскопические дилататоры (ламинарии, дилапан, гипан, ламицел).
- Катетер Фолея
- Пальцевая отслойка нижнего полюса плодного пузыря.

## Медикаментозные

- Спазмолитические и седативные препараты.
- ПГЕ2 (Препидил – гель, простины).
- Антагонисты Са (Нифедипин).
- Антигестагены (Миропристон).



# Родовозбуждение и родостимуляция при наличие состоятельного рубца на матке

Причины развития слабости родовой деятельности

- Недостаток эндогенного окситоцина
- Высокие концентрации окситоциназы
- Нарушение рецепторного аппарата матки

# Эхографические критерии

## состоятельности рубца на матке при беременности и в родах



**Равномерная толщина  
миометрия,  
(анатомическая  
состоятельность)**

**ГОМОГЕННОСТЬ МИОМЕТРИЯ  
(морфологическая  
состоятельность)**

**Утолщение во  
время схватки  
(функциональная  
состоятельность)**

# УЗИ в родах

## I период родов

- Оценка динамики состояния рубца на матке («поведение» рубца)
- Прикладное значение: вид, позиция, расположение головки плода, открытие маточного зева (цервикометрия)

## II период родов

- Отказ от вагинальных оперативных родов

## III период родов

- Профилактика патологической кровопотери

## Ранний послеродовой период

- Оценка состояния рубца на матке

## Перед выпиской

- Диагностика ретровезикальных гематом



# Обезболивание родов

- Длительная эпидуральная гипоальгезия (перманентное введение анестетика в перидуральное пространство с помощью инфузомата)
- Наркотические анальгетики

# Методы родоразрешения беременных с рубцом на матке после КС

**1335**

**БЕРЕМЕННЫЕ  
С ОПЕРИРОВАННОЙ МАТКОЙ**



**823 (62%)**

**ПОВТОРНЫХ  
ОПЕРАЦИЙ**

**512 (38%)**

**САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ  
РОДОВ**

**15 (1,8%)**

**Разрывов матки**

**10 (1,9%)**

**Разрывов матки**

# **Симптомы начинающегося разрыва матки по рубцу в нижнем маточном сегменте в родах**

**Жалобы роженицы на резкую боль в надлобковой области**

**Тахикардия**

**Болезненность при пальпации над лоном**

**«Припухлость» в надлобковой области**

**Затрудненное мочеиспускание**

**Яркие кровяные выделения из половых путей**



# Исходы родов при разрыве матки



Материнской смертности не было



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ !