

УДК 618.14.-089.85

*Киселевич М.Ф.,
Киселевич М.М.,
Киселевич В.М.*

ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ

АННОТАЦИЯ

Целью исследования явилось изучение течения беременности и родов у 1776 (11,0%) женщин с рубцом на матке после кесарева сечения. Проанализированы истории родов у женщин с рубцом на матке. Среди исследуемых преобладали повторнородящие (92,2%) в возрасте 26-30 лет (31,3%) жительницы сельской местности (53,7%). Течение беременности у них характеризовалось высоким процентом осложнений (80,3%). В 92,3% случаях роды закончились повторной операцией кесарева сечения, причем у 90,3% в плановом и у 9,7% в экстренном порядке. Только у 137 (7,7%) женщин с одним полноценным рубцом на матке роды произошли через естественные родовые пути. Послеродовой период у 18 (0,1%) осложнился эндометритом и субинволюцией матки.

Ключевые слова: беременность; рубец на матке; кесарево сечение.

*Kiselevich M.F.,
Kiselevich M.M.,
Kiselevich V.M*

THE COURSE OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN WOMEN WITH A UTERINE SCAR

АБСТРАКТ

The purpose of the research was the study of the course of pregnancy and childbirth in 1776 (11.0%) women with a uterine scar after cesarean section. The authors have analyzed the histories of childbirth in women with uterine scars. The group of interest consisted mainly of multipara (92.2%) 26-30 years old women (31.3%) from rural areas (53.7%). The course of pregnancy in the group was characterized by a high rate of complications (80.3%). In 92.3% of cases, the childbirth ended with repeated operations of cesarean section, including 90.2% of planned interventions and 9.7% of urgent interventions. Only 137 (7.7%) women with one uterine scar had natural deliveries. The postnatal period in 18 (0.1%) women was complicated by endometritis and subinvolution of the uterus.

Keywords: pregnancy; uterine scar; cesarean section.

Введение. В современном акушерстве во всем мире кесарево сечение – это наиболее распространенная акушерская операция, которая применяется с целью быстрого родоразрешения при различных осложнениях для матери и плода [1,2,3,4]. Частота этой операции достигает 20-27% в клиниках Западной Европы и США и 60% – в Латинской Америке [8,9,10]. В России частота кесарева сечения в среднем составляет 15–16%, достигая 30–40% в перинатальных центрах, и не имеет тенденции к снижению [4,6]. Расширение показаний к абдоминальному родоразрешению ведет к увеличению числа женщин, имеющих рубец на матке. В последнее десятилетие наметилась тенденция к увеличению числа повторнородящих, в том числе и с рубцом на матке. У каждой четвертой беременной, родоразрешенной путем операции кесарево сечение, имеется рубец на матке после предыдущих оперативных родов [2,4]. Повторное кесарево сечение является технически более сложной операцией, оказывается затратным для акушерских стационаров, является одним из факторов ухудшения здоровья женщин репродуктивного возраста [4,5]. Материнская заболеваемость при повторной операции в 3-4 раза выше, чем при родах через естественные родовые пути. В большин-

стве случаев наличие рубца на матке после кесарева сечения служит показанием для повторного оперативного родоразрешения [5,7]. При этом частота родов через естественные родовые пути у данного контингента беременных широко варьирует как в разных странах (от 10% до 83%), так и в регионах России (от 1% до 50%) [3,8]. Это обусловлено медицинскими, социально-экономическими причинами, а также психологической установкой медицинского персонала и пациентки на повторную операцию. Поэтому это ставит перед современным акушерством новую проблему – ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке [1, 2, 5, 6].

Цель работы. Изучить особенности течения беременности и родов у женщин с рубцом на матке.

Материал и методы исследования. За 2010 – 2012 гг. в Перинатальном центре Белгородской областной клинической больницы святителя Иоасафа были проанализированы истории родов у женщин с рубцом на матке.

Результаты исследования и их обсуждение. За 3 года в Перинатальном центре было проведено 16 181 родов, из них с рубцом на матке было 1776 родов, что составляло 11,0% случаев. Эти данные представлены в таб.1.

Таблица 1

Частота операций кесарева сечения по данным Перинатального центра Белгородской областной клинической больницы святителя Иоасафа за 2010-2012 гг.

Table 1

The rate of C-sections according to the Perinatal Center of Saint Ioasaph Belgorod Regional Hospital for the period of 2010-2012 years

Роды	2010 г.	2011 г.	2012 г.	Всего
Всего проведено родов	5100	5184	5897	16 181
Из них:				
с одним рубцом	550(10,7%)	570(10,9%)	590(10,0%)	1710(96,3%)
с двумя и более рубцами	18(0,3%)	20(0,3%)	28(0,4%)	66(3,7%)
Итого	568(11,1%)	590(11,3)	618(10,5%)	1776(11,0%)

Из таб.1 видно, что по годам отмечался рост числа родов с 5100 до 5897, а также происходило увеличение женщин с рубцом на матке с 568 до 618 случаев, причем преобладали женщины с одним рубцом у 1710 (96,3%) и с двумя и более рубцами только у 66(3,7%).

Преобладающее число женщин были из сельской местности 953 (53,7%), а из городской – 823 (46,3%). По социальному статусу рабочих было 624 (35,1%), домохозяйек 553 (31,1%) служащих 302 (17,0%) и учащихся 297 (16,7%) женщин.

Обследуемые женщины по возрасту распределились следующим образом: до 20 лет – 62 (3,4 %), от 21 до 25 лет – 248 (13,9 %), от 26 до 30 лет – 556 (31,3%), от 31 до 35 лет – 452 (25,5 %), от 36 – 40 лет – 249 (14,0 %) и старше 40 лет – 209 (11,7%). Таким образом, большинство женщин были в возрасте 26 – 30 лет (556 –31,3%).

Первородящие составили 137(7,7%), а повторнородящие – 1639-(92,3%) женщин.

Первичная явка беременных на диспансерный учет в женскую консультацию до 12 недель составила 1630 (91,8%), а поздняя – 146 (8,2%). Заблаговременная дородовая госпитализация была проведена у 1683 (94,8%) беременных женщин.

Во время беременности 1371(77,2%) женщины имели различные экстрагенитальные заболевания. Так, у 221(12,4%) было ожирение, у 168 (9,5%) – миопия, у 189(10,6%) – хронический пиелонефрит, у 70(3,9%) – хронический гастрит, у 365(20,5%) – анемия, у 132(7,4%) – нейроциркулярная дистония по гипертоническому типу, у 90(5,0%) – артериальная гипертензия, у 34(1,9%) – гидронефроз, у 102 (5,7%) – варикозная болезнь.

Течение беременности у обследуемых женщин было неблагоприятным и характеризовалось различными акушерскими и перинатальными осложнениями. Эти данные представлены в таб. 2.

Таблица 2

Осложнения во время беременности у женщин с рубцом на матке по данным Перинатального центра Белгородской областной клинической больницы святителя Иоасафа за 2010 – 2012 гг.

Table 2

Complications during pregnancy in women with a uterine scar according to the Perinatal Center of Saint Ioasaph Belgorod Regional Hospital for 2010-2012 years

Наименование осложнений	2010г.	2011г.	2012г.	Всего
ХФПН	100(17,6%)	102(17,3%)	104(16,8%)	306(17,2%)
ХВГП	76(13,4%)	78(13,2%)	79(12,8%)	233(13,1%)
Отеки беременных	57(10,0%)	61(10,3%)	73(11,8%)	191(10,8%)
Анемия	59(10,4%)	61(10,3%)	64(10,4%)	184(10,4%)
Угроза прерывания беременности	49(8,6%)	51(8,6%)	52(8,4%)	152(8,6%)
Многоводие	34(6,0%)	36(6,1%)	39(6,3%)	109(6,2%)
Гестоз	30(5,3%)	32(5,4%)	38(6,1%)	100(5,6%)
ВУИ	29(5,1%)	31(5,2%)	33(5,3%)	93(5,2%)
Предлежание плаценты	18(3,2%)	20(3,4%)	20(3,2%)	58(3,3%)
Без осложнений	116(20,4%)	118(20,0 %)	116(18,8%)	350(19,7%)
И т о г о	568(100%)	590(100%)	618(100%)	1776(100%)

Из таб. 2 видно, что хроническая фетоплацентарная недостаточность (ХФПН) имела место у 306 (17,2%), хроническая внутриутробная гипоксия плода (ХВГП) у 233 (13,1%), отеки беременных у 191 (10,8%), анемия у 184 (10,4%), угроза прерывания беременности у 152 (8,6%), гестоз у 100 (5,6%), многоводие у 109 (6,1%), ВУИ у 93 (5,2%), предлежание плаценты у 58 (3,3%). Таким образом, течение беременности характеризовалось высоким процентом осложнений (1426 – 82,2%).

Срочные роды наблюдались у 1732 (97,5%), преждевременные – у 42 (2,3 %) и запоздалые – у 2 (0,1%) женщин. В 3 (0,2%) случаях роды были двойней. В 1639 (92,3%) случаях роды закончились повторной операцией кесарева сечения с иссечением послеоперационного рубца и только у 137 (7,7%) женщин с одним полноценным рубцом на матке роды произошли через естественные родовые пути. Основными показаниями к операции кесарева сечения были: у 1385 (78,0%) – один рубец на матке, у 66 (3,7%) – два и более рубца на матке, у 59 (3,3%) – несостоятельность послеоперационного рубца, у 157 (8,8%) сочетание рубца на матке с акушерской патологией и у 109 (6,1%) сочетание рубца на матке с экстрагенитальной патологией. В плановом порядке было проведено 1603 (90,2%) операций и в экстренном – у 173 (9,7%). У 1230 (69,2%) женщин во время операции применялось общее обезболивание (эндотрахеальный наркоз) и у 546 (30,7%) – спинномозговая анестезия.

Кровопотеря во время операции до 650 мл была у 1450 (81,6%), 650-800 мл у 280 (15,7%) и свыше 800 мл у 46 (2,5%) женщин. В 100% случаях женщинам проводилась инфузионно-трансфузионная терапия. Во время операции кесарева сечения у 89 (5,0%) производились дополнительные операции. Так, у 16 была произведена экстирпация матки без придатков, у 12 надвлагалищная ампутация

матки без придатков, у 11 консервативная миомэктомия, у 8 цистэктомия, у 5 аднексэктомия, у 37 стерилизация, у 3 убивание мочевого пузыря.

Всего родилось 1779 детей, причем 3 из них дети из двойни. Живыми родилось 1773 (99,8%) и мертворожденными 6 (0,2%) детей. Гибель детей наступила в результате тяжелого гестоза (3), ВУИ (1), прогрессирующей гипоксии плода антенатально (2).

По полу родилось мальчиков – 906 (51,0%) и девочек 873 – (49,0%).

Имели массу тела при рождении до 2000 г – 71 (4,0%), от 2001-2500 г – 126 (7,0%), от 2501-3000 г – 200 (11,2%), от 3001-3500 г – 382 (21,5%), от 3501 – 4000 г – 596 (33,5%), от 4001- 4500 г – 230 (12,9%), от 4501-5000 г – 161 (9,0%) и свыше 5001 г – 13 (0,7%). Таким образом, преобладающее число детей имело массу при рождении от 3501-4000 г (596 – 33,5%).

Рост при рождении до 45 см имели 171 (9,6%), от 46-50 см – 953 (53,6%), от 51-55 см – 425 (23,9%), от 56-60 см – 123 (6,9%) и свыше 61 см – 107 (6,0%)

Оценку по шкале Апгар имели: 0 баллов – 6 (0,3%), 3-4 баллов – 55 (3,0%), 4-5 баллов – 205 (11,5%), 6-7 баллов – 475 (26,7%), 7-8 баллов – 952 (53,5%), 8-9 баллов – 86 (0,4 %) детей.

Послеродовой период у большинства родильниц протекал удовлетворительно и только у 18 (0,1) осложнился эндометритом и субинволюцией матки.

Таким образом, течение беременности и родов у женщин с рубцом на матке характеризовалось высоким процентом осложнений. Частота беременных с рубцом на матке в Белгородском перинатальном центре составляет 11,0 % случаев. Основным методом родоразрешения было повторное кесарево сечение у 92,3 % и только у 7,7 % роды проведены через естественные родовые пути.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Габидуллина Р.И. Рубец на матке после кесарева сечения: хирургические и диагностические аспекты: дис. д-ра мед. наук. М., 2004. 260 с.
2. Горбачева А.В. Повторное кесарево сечение // Материалы VII Российского форума «Мать и дитя». М., 2005. С. 52-53.
3. Давлятова М.Ф. Додхоева М.Ф. Влагалищные роды как метод родоразрешения беременных с рубцом на матке // Материалы VII Российского форума «Мать и дитя». М., 2005. С. 62-63.
4. Кулаков В.И. Чернуха Е.А., Комисарова Л.М. Кесарево сечение // В.И. Кулаков, М.: «Триада-Х», 2004. 320 с.
5. Кесарево сечение в современном акушерстве /Г.М. Савельева, Е.Я. Караганова, М.А. Курцер и др. // Акуш. и гин. 2007. № 2. С. 3-8.
6. Хамадьянов У.Р. Факторы формирования неполноценного рубца на матке. Принципы предгравидарной подготовки, ведение беременности и родоразрешения /У.Р. Хамадьянов, В.И. Иваха, Р.А. Утяшева и др. // Материалы VI Российского форма «Мать и дитя». М., 2004. С. 239-240.
7. Чернуха Е.А. Ананьев В.А. Возможные осложнения, трудности и ошибки при выполнении кесарева сечения // Акушерство и гинекология, 2003. №1. С. 43-47.
8. Callaghan W.M. et al. // Pediatrics. 2006. Vol. 118. N 4. Pp. 1566-1573.
9. Jonsdottir G. et al. // Laeknabladid. 2006. Vol. 92. N 3. Pp. 191-195.
10. Muhuri P.K., Macdorman M.F, Menacker F. // Matern. Child. Health J. 2006. Vol. 10. N 1. Pp. 47-53.

REFERENCES:

1. Gabidullina R.I. A Uterine Scar after C-section: The Surgical and Diagnostic Aspects: A Doctoral Thesis in Medicine. Moscow, 2004. 260 p.
2. Gorbacheva A.V. A Repeated C-section // Materialy VII Rossiyskogo foruma «Mat' i ditya». Moscow, 2005. Pp. 52-53.
3. Davlyatova M.F. Dodkhoeva M.F. Vaginal Births as a Method of Delivery in Women with a Uterine Scar // Materialy VII Rossiyskogo foruma «Mat' i ditya». Moscow, 2005. Pp. 62-63.
4. Kulakov V.I. Chernukha E.A., Komisarova L.M. Cesarean Section // Edit. by Kulakov V.I., Moscow: «Triada-Kh», 2004. 320 pp.
5. Savel'eva G.M., Karaganova E.Ya., Kurtsler M.A. et al. Cesarean Section in Contemporary Obstetrics // Akush. i gin. 2007. № 2. Pp. 3-8.
6. Khamad'yanov U.R. Ivakha V.I., Utyasheva R.A. et al. The Factors of Developing an Irregular Uterine Scar. The Principles of Pre-conceptual Preparation, Prenatal Care and Delivery // Materialy VI Rossiyskogo forma «Mat' i ditya». Moscow, 2004. Pp. 239-240.
7. Chernukha E.A. Anan'ev V.A. Possible Complications, Difficulties and Mistakes in C-section // Akusherstvo i ginekologiya, 2003. №1. Pp. 43-47.
8. Callaghan W.M. et al. // Pediatrics. 2006. Vol. 118. N 4. Pp. 1566-1573.
9. Jonsdottir G. et al. // Laeknabladid. 2006. Vol. 92. N 3. Pp. 191-195.
10. Muhuri P.K., Macdorman M.F, Menacker F. // Matern. Child. Health J. 2006. Vol. 10. N 1. Pp. 47-53.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

Киселевич Михаил Федорович
кандидат медицинских наук, доцент
кафедры акушерства и гинекологии
Белгородского государственного
национального исследовательского
университета
308015, г. Белгород, ул. Победы, 85
Kiselevich@bsu.edu.ru

Киселевич Марианна Михайловна
кандидат медицинских наук, старший
преподаватель кафедры пропедевтики
внутренних болезней и инновационных
технологий
Белгородского государственного
национального исследовательского
университета
308015, г. Белгород, ул. Победы, 85
1970@live.ru

Киселевич Виктор Михайлович врач
терапевт МГКБ №1 г. Белгород
308000, г. Белгород, ул. Победы, д.73, кв. 153

DATA ABOUT THE AUTHORS:

Kiselevich Mikhail Fedorovich
PhD in Medicine, Associate Professor
Department of Obstetrics and Gynecology,
Institute of Medicine
Belgorod State National Research University
85 Pobeda St., Belgorod, 308015, Russia
E-mail: Kiselevich@bsu.edu.ru

Kiselevich Marianna Mikhailovna
PhD in Medicine, Senior Lecturer
Department of Propaedeutics of Internal
Diseases and Innovative Technologies Institute
of Medicine, Belgorod State National Research
University
85 Pobeda St., Belgorod, 308015, Russia
E-mail: 1970@live.ru

Kiselevich Victor Mikhailovich
Therapist
of Belgorod City Clinical Hospital №1
73-153 Pobeda St., Belgorod, 308000, Russia