Секция «Клиническая медицина»

Анализ основных причин формирования неполноценного рубца на матке после операции кесарево сечение

Научный руководитель – Пасман Наталья Михайловна

Масалова Юлия Константиновна

Студент (магистр)

Новосибирский национальный исследовательский государственный университет, Новосибирск, Россия

E-mail: voronina.yulia@gmail.com

Введение

На сегодняшний день в акушерстве наиболее распространенной операцией является кесарево сечение, которое применяется для сохранения здоровья матери и ребенка. В последнее время наметилась тенденция на увеличение числа повторнородящих женщин, поэтому становится актуальным изучение особенностей течения и ведения беременных с рубцом на матке. Повторное КС является технически более сложной операцией, а также увеличивается частота послеродовых осложнений.

Цель. Изучить причины формирования неполноценного рубца на матке и особенности течения беременности у женщин с рубцом на матке.

Материал и методы. Обследовано 48 пациенток, на базе роддома ГКБ №1, г. Новосибирска, перенесших в прошлом операцию кесарево сечение. В зависимости от характера послеоперационного рубца на матке все пациентки были разделены на 2 группы. В первую группу (I) вошло 13 беременных с полноценным рубцом на матке. Во вторую группу (II) - 35 беременных с неполноценным рубцом на матке. Возраст обследованных беременных колебался от 23 до 44 лет и в среднем составил для пациенток I группы — 30,4 ± 3,3 года; II группы 31,14 ± 4,6 года, т.е. по возрастному составу пациентки обеих групп были сопоставимы.

При выполнении работы проводили обследование, которое включало сбор общего и акушерского анамнеза. Оценка состояния рубца на матке после операции кесарева сечения выполнена с помощью УЗИ.

Результаты и их обсуждение. При изучении акушерско-гинекологического анамнеза было выявлено, что общее количество беременностей в обеих группах обследуемых было от 2 до 10 и в среднем составило для пациенток основной группы — 3,54 ± 1,86; контрольной — 3,4 ± 1,33. Достоверных отличий по количеству беременностей в группах не наблюдалось ($p \geqslant 0{,}01$, $\chi 2 = 1{,}192$).

Количество абортов в I группе составило 39%, во II группе 71% ($p \leqslant 0{,}05, \chi 2 = 4{,}39$). Прерывание беременности или наличие любых внутриматочных вмешательств, особенно в течение года после КС, грозит послеродовым эндометритом и травматизацией области послеоперационного шва.

Временной интервал после КС, играет большую роль в формировании рубца на матке. По последним данным, наилучший временной интервал составляет от 2 до 5 лет. Это объясняется тем, что до 2 лет полноценный рубец еще не успел сформироваться, а через 5 лет в зоне рубца прогрессируют склеротические изменения. Интервал между КС и настоящей беременностью от 1 до 2х лет имели только 15% пациенток I группы, против 55% беременных II группы. Интервал от 2-5 лет выдержали 62% пациенток I группы и только 27% беременных 2 группы ($p \leqslant 0{,}05, \chi 2 = 6.204$).

Одним из наиболее частых осложнений беременности у женщин после операции КС в анамнезе являлась угроза прерывания беременности. В I группе доля женщин 38%, во II

группе 46% ($p \geqslant 0{,}01$, $\chi 2 = 0{,}202$). Достоверных отличий по этому признаку между группами нет. Однако, полученные данные коррелируют с данными литературы, отмечается, что угроза прерывания беременности при наличии рубца на матке встречается в 20-40,9% случаев.

Выводы. На основе проведенного анализа мы выделили основные факторы риска по формированию неполноценного рубца на матке. Во-первых, временной интервал между операциями, имеет определяющее значение для формирования полноценного рубца. Наилучший временной интервал от 2-5 лет. Прерывание беременности или наличие любых внутриматочных вмешательств, особенно в течение года после КС, так как возможны осложнения в виде послеродового эндометрита, а также травматизацией области послеоперационного шва.