

КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края



# Проблемы замершей беременности и мертвого плода в акушерстве

**Г.В. Чижова**, ректор ИПКСЗ, д.м.н. профессор, зав.кафедрой акушерства и гинекологии

**Н.В.Новикова**, к.м.н., доцент, декан ФПК и ППСМР и Ф, доцент кафедры акушерство и гинекология



# Проблемы...



## Терминология

- Неразвивающаяся беременность (НБ)
- Несостоявшийся аборт (missed abortion)
- Несостоявшиеся роды (missed labor)

## Аналогии:

- Замершая беременность (I триместр)
- Антенанальная гибель плода (II-III триместр)
- **O02** Аномальные продукты зачатия (МКБ 10-го пересмотра)

# Проблемы...



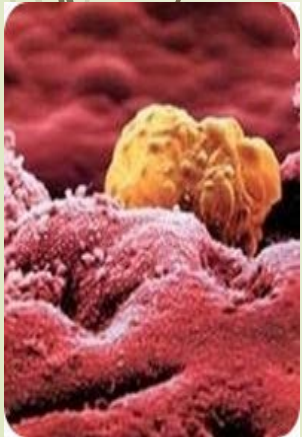
- ▶ **Неразвивающаяся беременность** – это прекращение развития и гибель эмбриона/плода на разных сроках беременности с различной задержкой (длительностью) его нахождения в полости матки.
- ▶ **Частота** в структуре репродуктивных потерь – 10-20%., в структуре невынашивания беременности 45-88,6% от числа ранних выкидышей

# Проблемы...

## Механизмы угнетения сократительной активности матки при НБ:



- ▶ Глубокая инвазия ворсин хориона (плотное прикрепление/приращение)
- ▶ Неполноценность реакций иммуноклеточного отторжения погибшего эмбриона/плода
- ▶ Нарушение сократительной способности миометрия (хронический воспалительный процесс, гормональная дисфункция)
- ▶ Неспособность матки к изгнанию погибшего эмбриона и/или плода и его **длительная задержка** с развитием тяжелых (фатальных) осложнений



# Проблемы...



## Причины неразвивающейся беременности (мультифакторная патология):

- ▶ Генетические аспекты (генные и хромосомные мутации, в т.ч. мутации de novo)
- ▶ Эндокринные дисфункции (гиперандрогения)
- ▶ Аутоимунные синдромы (АФС, аутоантитела к ХГЧ, прогестерону)
- ▶ Врожденные и приобретенные дефекты гемостаза (тромбофилии)
- ▶ Инфекционный фактор (хронический эндометрит, вирусное повреждение)
- ▶ Тяжелые соматические заболевания матери и осложнения беременности

**Ведущий фактор – инфекция и нарушение гемостаза**



# Проблемы...

## Клиника и диагностика НБ

### Ранние сроки

- Клинических патологических симптомов нет (скудные признаки через 2-4 недели после прекращения развития беременности).
- Объективные данные: несоответствие сроков беременности размерам матки.  
Инструментальные и лабораторные показатели:  
<<β-ХГЧ в моче и сыворотке крови; **УЗИ**.

### Поздние сроки (II-III триместр):

- отсутствие роста матки
- отсутствие шевеления плода (до 24 недель – субъективность!)
- отсутствие с/б плода (монитор); **УЗИ**



# Проблемы...

## Обследование (раздел «Беременность с абортивным исходом»):

- О 02.0 погибшее плодное яйцо
- О 02.1 несостоявшийся выкидыш
- 1. Осмотр врача акушера-гинеколога и консультация врача анестезиолога-реаниматолога
- 2. УЗИ гениталий
- 3. Общий анализ крови и мочи
- 4. RW, ВИЧ, HBsAg, HCV
- 5. Группа крови, RW-фактор
- 6. УЗИ перед выпиской
- 7. Морфологическое исследование удаленного препарата



# Проблемы...



## Тактика и лечение:

1. Выскабливание полости матки на фоне введения а/б за 1 час до операции
2. Возможна гистероскопия
3. Физиотерапия
4. Препараты (а/б, сокращающие, спазмолитики, средства для наркоза, препараты для коррекции водно-электролитного баланса)





# Проблемы...



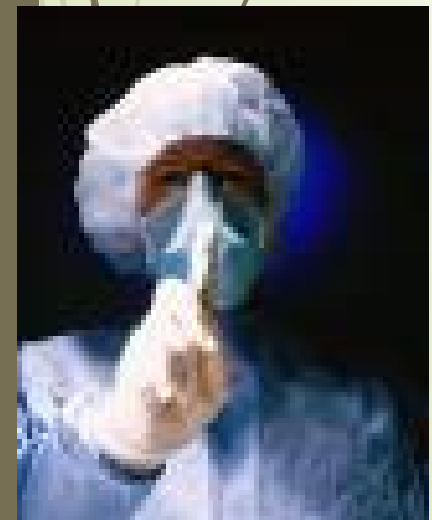
- ▶ Алгоритм обследования должен включать гемостазиограмму, биохимический анализ крови; при возможности посев флоры и чувствительность к антибиотикам
- ▶ *(диагностическая готовность к возможному развитию осложнений и их своевременная коррекция)*

# Проблемы...



## Тактика ведения:

- Основной принцип: максимально быстрое опорожнение полости матки.
- **Проблемы:** вопросы подготовки (обследование, время, качество), выбор метода удаления плодного яйца (зависит от срока беременности)
- Вопросы профилактики осложнений



# Проблемы...

## Методы удаления плодного яйца на ранних сроках (до 13 недель)

- Расширение шейки матки и ВА
- Выскабливание полости матки
- Медикаментозный аборт

## Методы в сроках 14-22 недели

- Подготовка шейки матки с помощью антипрогестеронов и последующей индукцией простагландинами, утеротониками (гель, ламинарии, свечи)
- Применение мифепристона и его аналогов
- Стимуляция родовой деятельности на фоне подготовки шейки матки (гель, ламинарии)
- Операции и пособия, включая малое кесарево сечение и др.



# Проблемы...

## Применение мизопростола при замершей беременности и внутриутробной гибели плода

### В I триместре:

- 800 мкг мизопростола вагинально и далее в той же дозе каждые 3 часа до 2 доз или
- 600 мкг внутрь и далее в той же дозе каждые 3 часа до 2 доз. Наблюдение осуществляется в течение 1-2 недель (при отсутствии выраженного кровотечения или признаков инфекции).

### Во II триместре:

- 13-17 недель - 200 мкг мизопростола вагинально и далее каждые 6 часов до 4 доз
- 18-26 недель - 100 мкг мизопростола вагинально и далее каждые 6 часов до 4 доз.
- Дозы следует уменьшить при наличии кесарева сечения в анамнезе.

### В III триместре:

- 25 мкг вагинально и далее в той же дозе каждые 6 часов или
- 25 мкг внутрь каждые 2 часа (без указания кратности применения).



# Проблемы...

## Основные риски и их профилактика:

- Травматические повреждения (перфорация)
- Кровотечение ( гипотоническое, коагулопатическое, комбинированная кровопотеря)
- Тромбоэмболические, ДВС-синдром
- Гнойно-септические осложнения (ССВО, сепсис, септический шок)  
СПН (ОПН, ОППН, ОДН и др.)





# Проблемы...

## Принципы профилактики

### Адекватное обеспечение операции:

- Оптимальные методы обезболивания
- Интраперационная антибиотикопрофилактика и превентивная антибиотикотерапия
- Сокращающие матку средства
- Применение НМГ (время, длительность, контроль эффективности и безопасности)
- Вопросы профилактического введения СЗП (дискутабельные!)
- Инфузионно-трансфузионная терапия под контролем диуреза и гемодинамических показателей
- Реабилитация в послеоперационном периоде

Спасибо за внимание!

