

**Опыт проведения
органосохраняющих операций в
акушерской практике**

Проф. Баринов С.В.

В акушерской практике наиболее часто встречающимися ситуациями, требующими расширения оперативного вмешательства до гистерэктомии, являются:

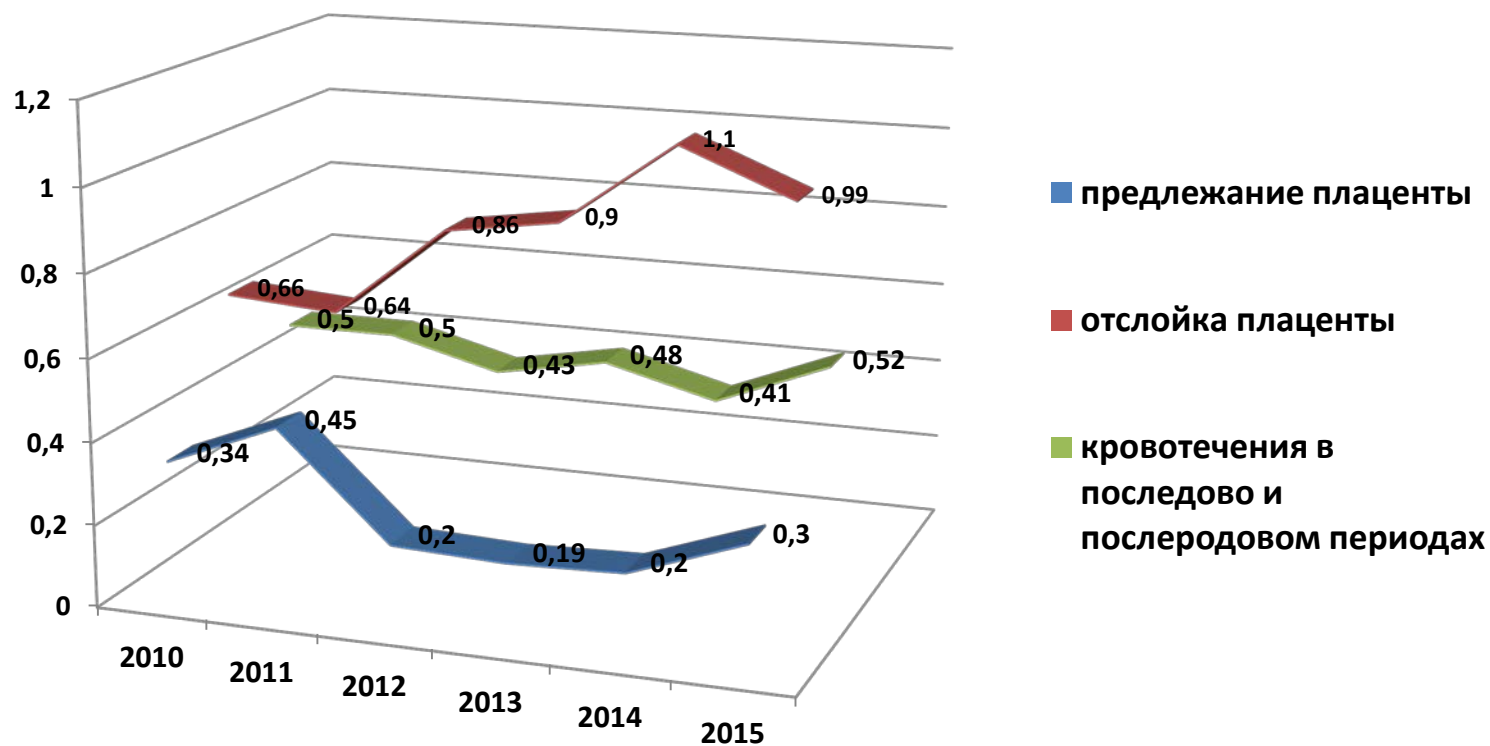
1. Послеродовые гипотонические кровотечения,

2. Миомы матки,

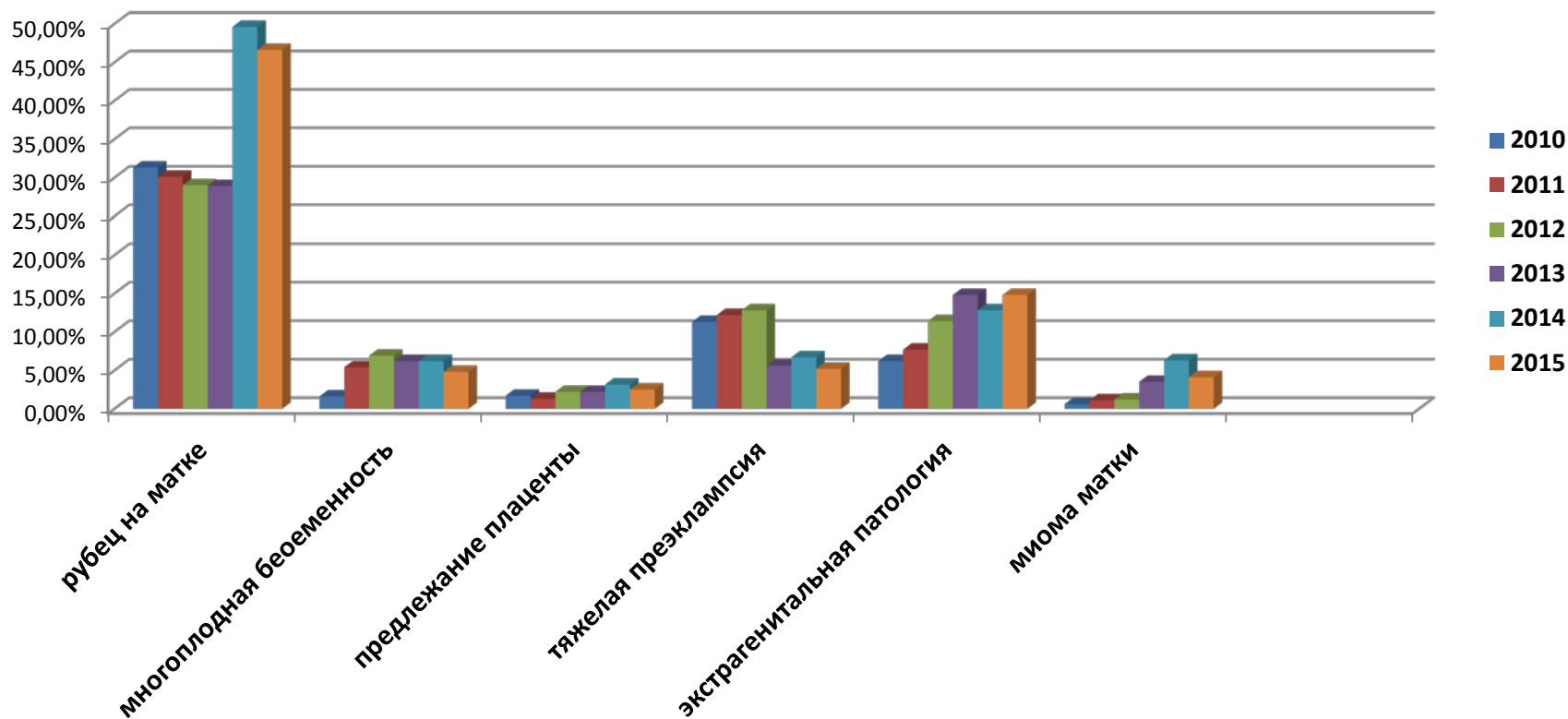
1. Истинное приращение плаценты.

- * В связи с расширением возможностей современной медицины, это в первую очередь относится к достижениям анестезиологии и реанимации, назрела необходимость пересмотра ряда «традиционных» позиций по тактике ведения больных с подобной патологией в сторону «разумного» консерватизма.**

Акушерские кровотечения в Омской области за период 2010-2015гг. (% от общего числа родов)



Показания к кесареву сечению в «Областном перинатальном центре»



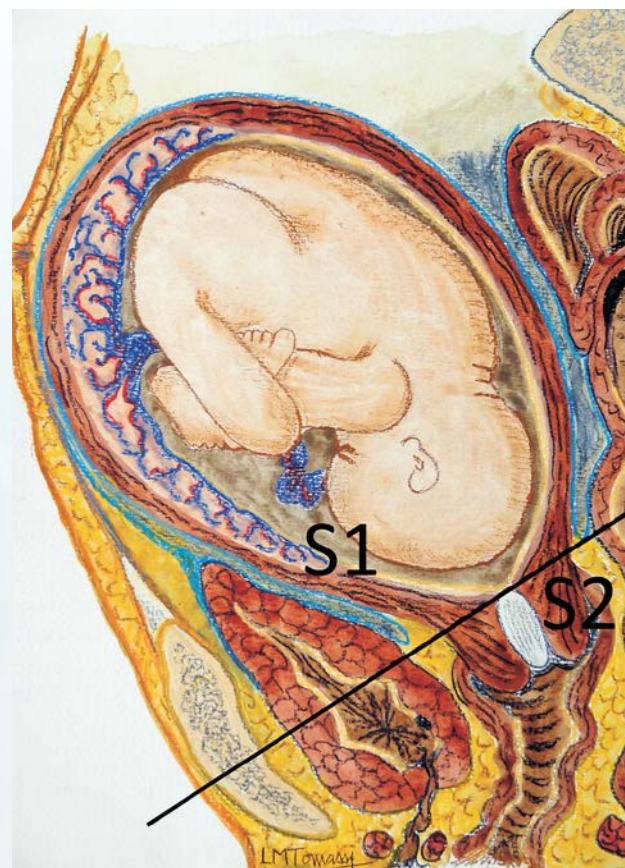
Гипотонические кровотечения в послеродовом периоде

J. M. Palacios-Jaraquemada, M. Karoshi and L. G. Keith Uterovaginal Blood Supply: the S1 and Segmental Concepts and their Clinical Relevance

2 системы анастомозов в кровоснабжении матки

Сектор S1 и S2 кровоснабжаются из разных сосудистых бассейнов

Все сосуды, питающие сектор S2, находятся забрюшинно

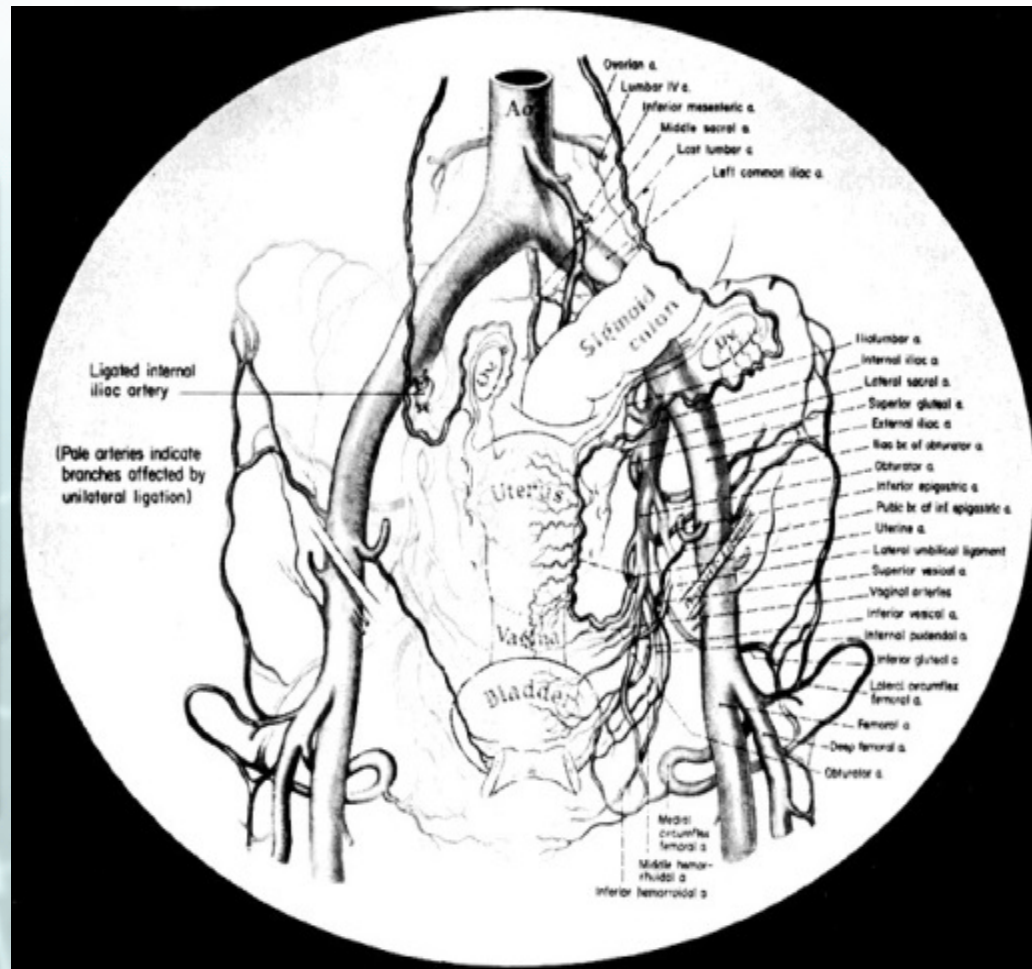


Различные источники кровоснабжения секторов S1 и S2

Раздельное кровоснабжение S1 и S2:

S1 – восходящая ветвь маточной артерии, нисходящая веточка яичниковой артерии;

S2 – нисходящая ветвь маточной артерии, влагалищные артерии, шеечные артерии, верхняя пузырная, срамная артерия (широкая сеть анастомозов)



КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД



I этап	тонус	Ручное обследование матки с удалением содержимого (однократно)	
	ткань		
	травма	Осмотр мягких родовых путей, ушивание разрывов, при разрыве матки - лапаротомия	
	тромбин	Переливание факторов свертывания (СЗП, криоцепитата, тромбоцитарной массы)	
При подготовке к лапаротомии		Клеммирование маточных артерий	Внутриматочный гемостатический баллон
II этап	Кровопотеря 1500 мл		
	лапаротомия		Эмболизация маточных артерий
Наложение зажимов на сосудистые пучки, вызов сосудистого хирурга		Перевязка внутренних подвздошных артерий	
Гемостатические компрессионные швы Б.Линча, Перейра)		Гемостатические компрессионные швы Б.Линча, Перейра)	
(При появлении возможности) Перевязка внутренних подвздошных артерий			Ампутация или экстирпация матки

Консервативный гемостаз

1. Применение утеротоников:

- внутривенное введение окситоцина
- применение карбетоцина
- использование мизопростола

2. Антифибринолитики (транексамовая кислота)

3. Интраоперационная нормоволемическая гемодилюция

4. Аппаратная реинфузия аутоэритроцитов

5. Компоненты крови (СЗП, тромбоциты, криопреципитат)

- Факторы свертывания

Методы поэтапного хирургического гемостаза

- **Перевязка маточных сосудов**
- **Компрессионные швы на матку**
- **«Uterine sandwich» (компрессионные швы+УБТ)**
- **Управляемая баллонная тампонада**
- **Перевязка внутренних подвздошных артерий**
- **Гистерэктомия**

Комбинированная лечение послеродовых кровотечений при кесаревом сечении включает:

- **хирургический гемостаз:** путем перевязки маточных сосудов (нисходящая ветвь маточной артерии) и наложение гемостатического наружно-маточного надплацентарного сборочного шва;
- **механическое давление и дренирование полости матки** с применением управляемой баллонной тампонады (УБТ);
- **коррекция коагуляционных нарушений** с использованием тромбоэластографии (ТЭГ).



НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
**акушерство
и
ГИНЕКОЛОГИЯ**

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ № 1 /2015
Akusherstvo i Ginekologiya

С.В. БАРИНОВ, Я.Г. ЖУКОВСКИЙ, В.Т. ДОЛГИХ, И.В. МЕДЯННИКОВА, Е.В. РОГОВА, И.Н. РАЗДОБЕДИНА, О.А. ГРЕБЕНЮК, Е.С. МАККОВЕЕВА

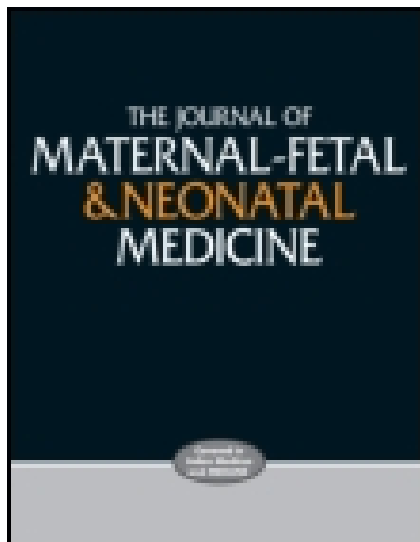
**КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕРОДОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ
ПРИ КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ УПРАВЛЯЕМОЙ БАЛЛОННОЙ
ТАМПОНАДЫ**

ГБОУ ВПО Омская государственная медицинская академия Минздрава России

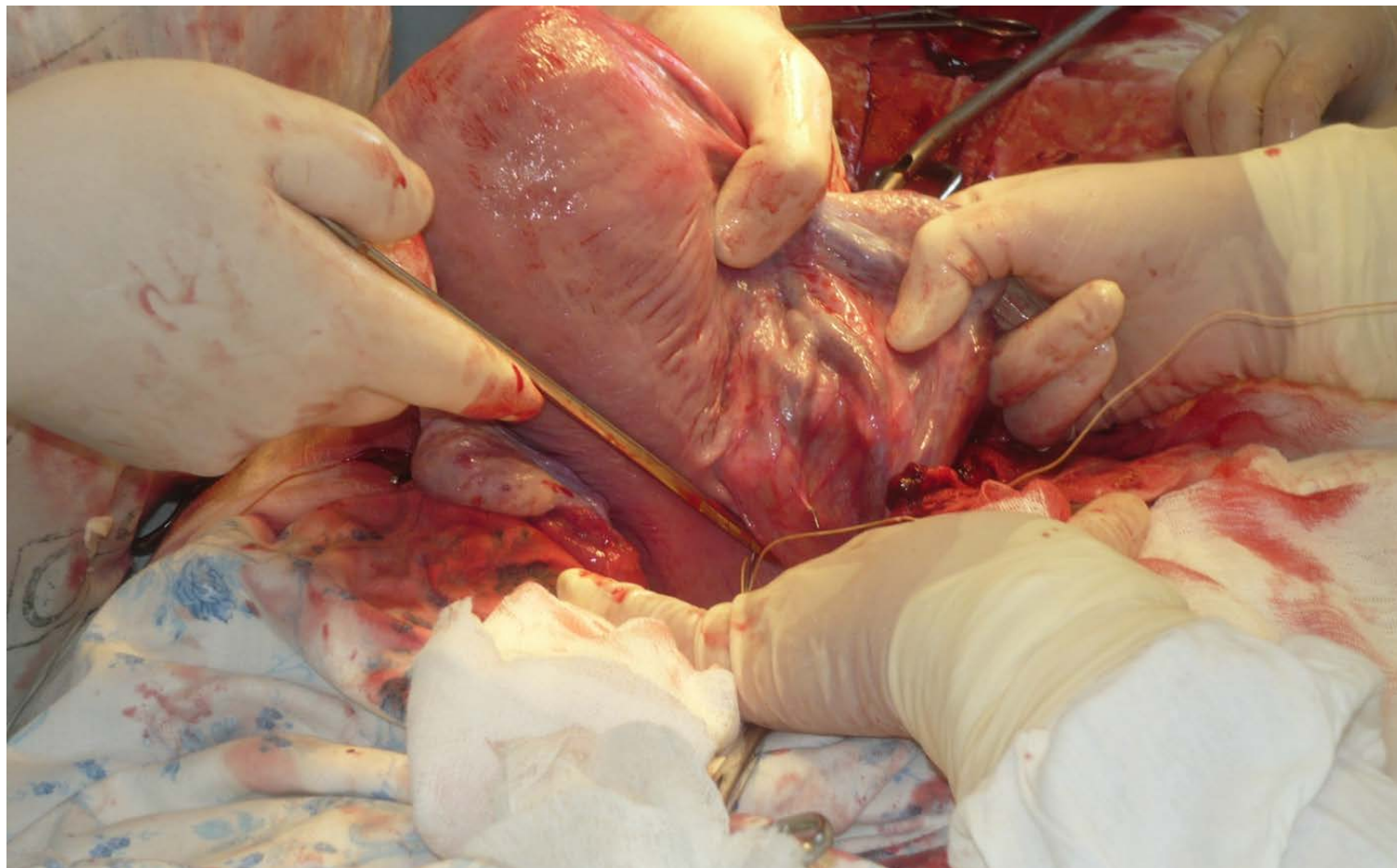
[Barinov SV](#)¹, [Zhukovsky YG](#)², [Dolgikh VT](#)¹, [Medyannikova IV](#)¹.

**Novel combined strategy of obstetric
haemorrhage management during caesarean
section using intrauterine balloon tamponade.**

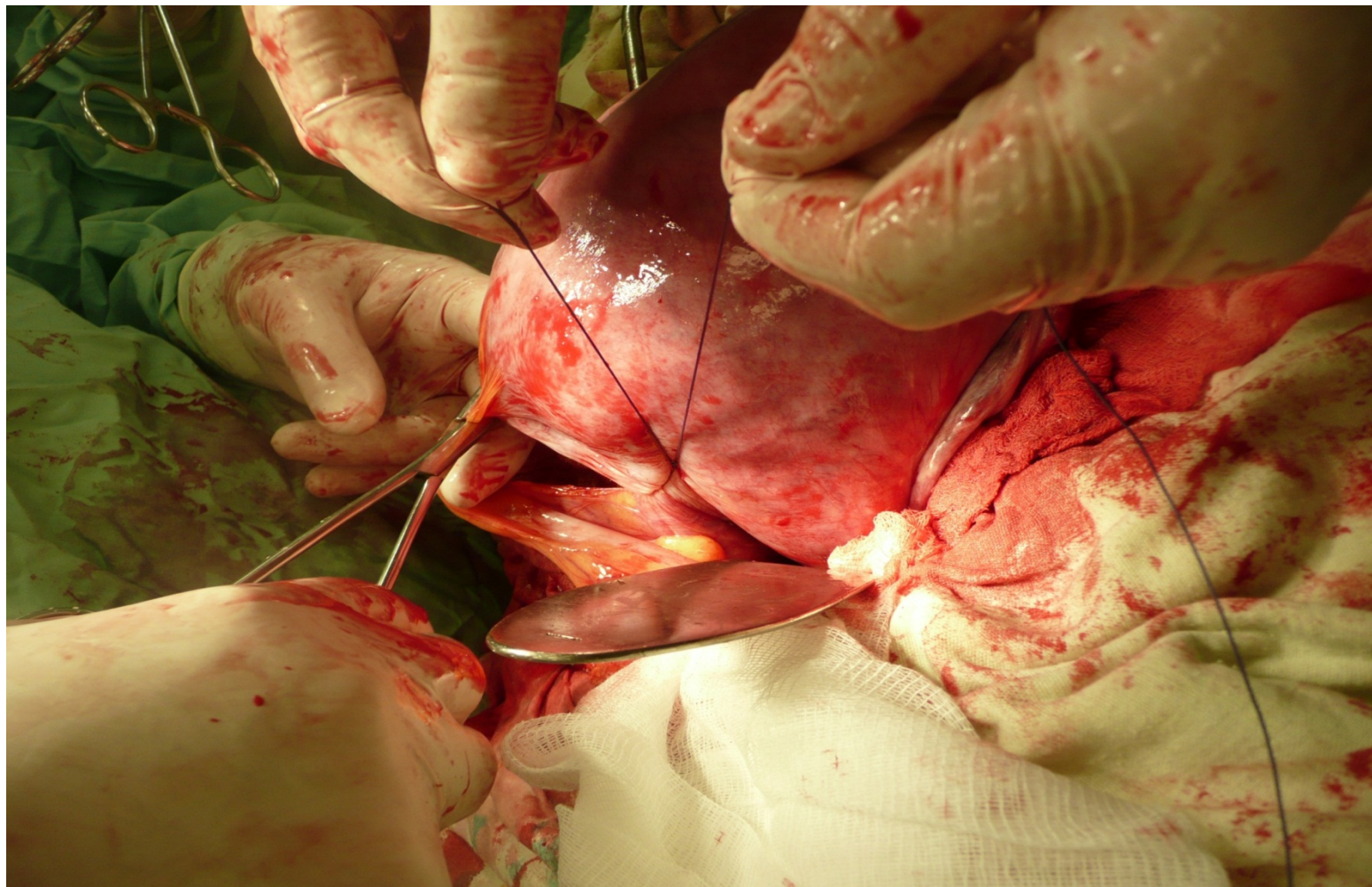
[J Matern Fetal Neonatal Med.](#) 2015 Dec 1:1-21.



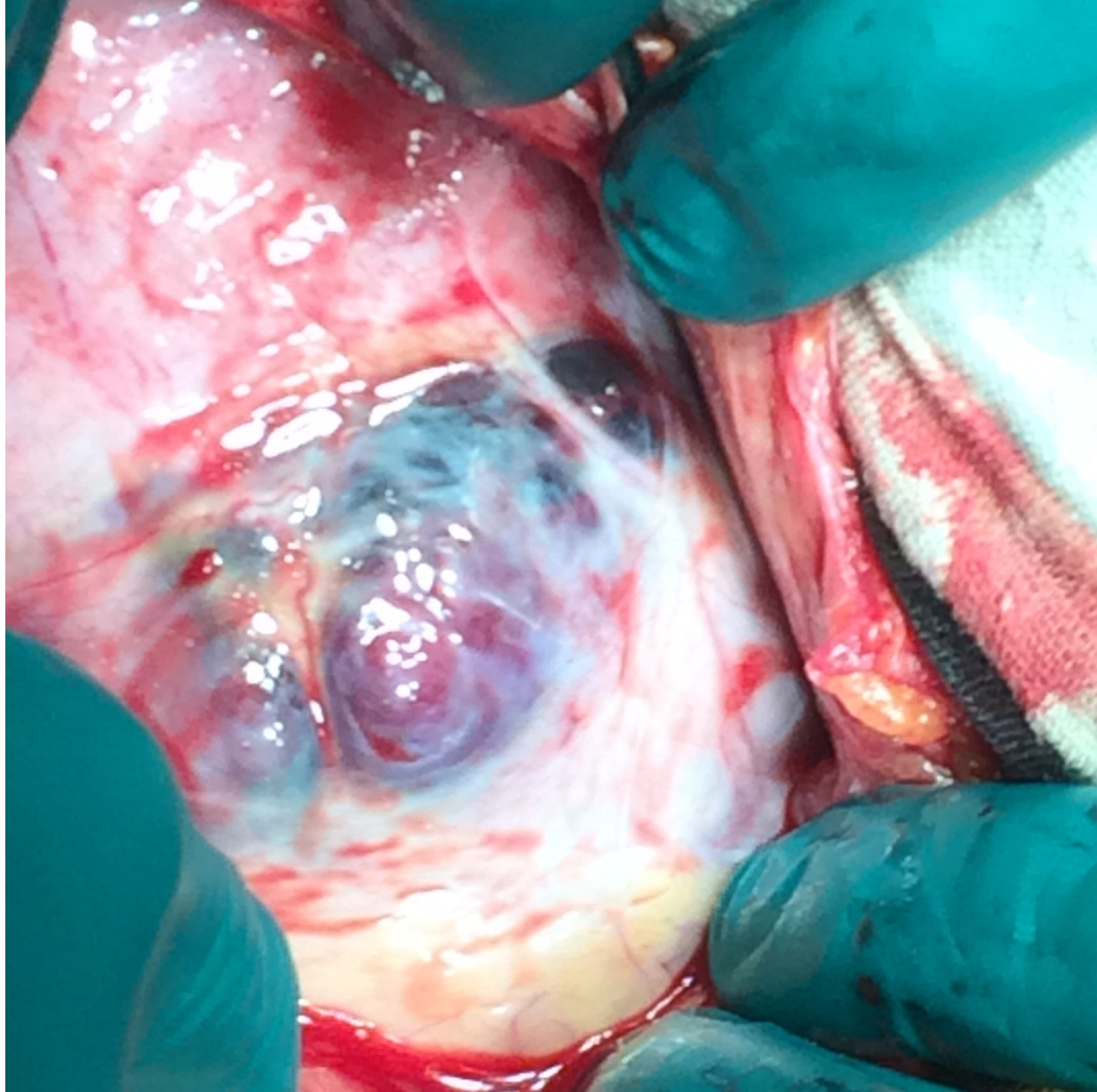
Перевязка нисходящей ветви маточной артерии со стороны задней стенки матки

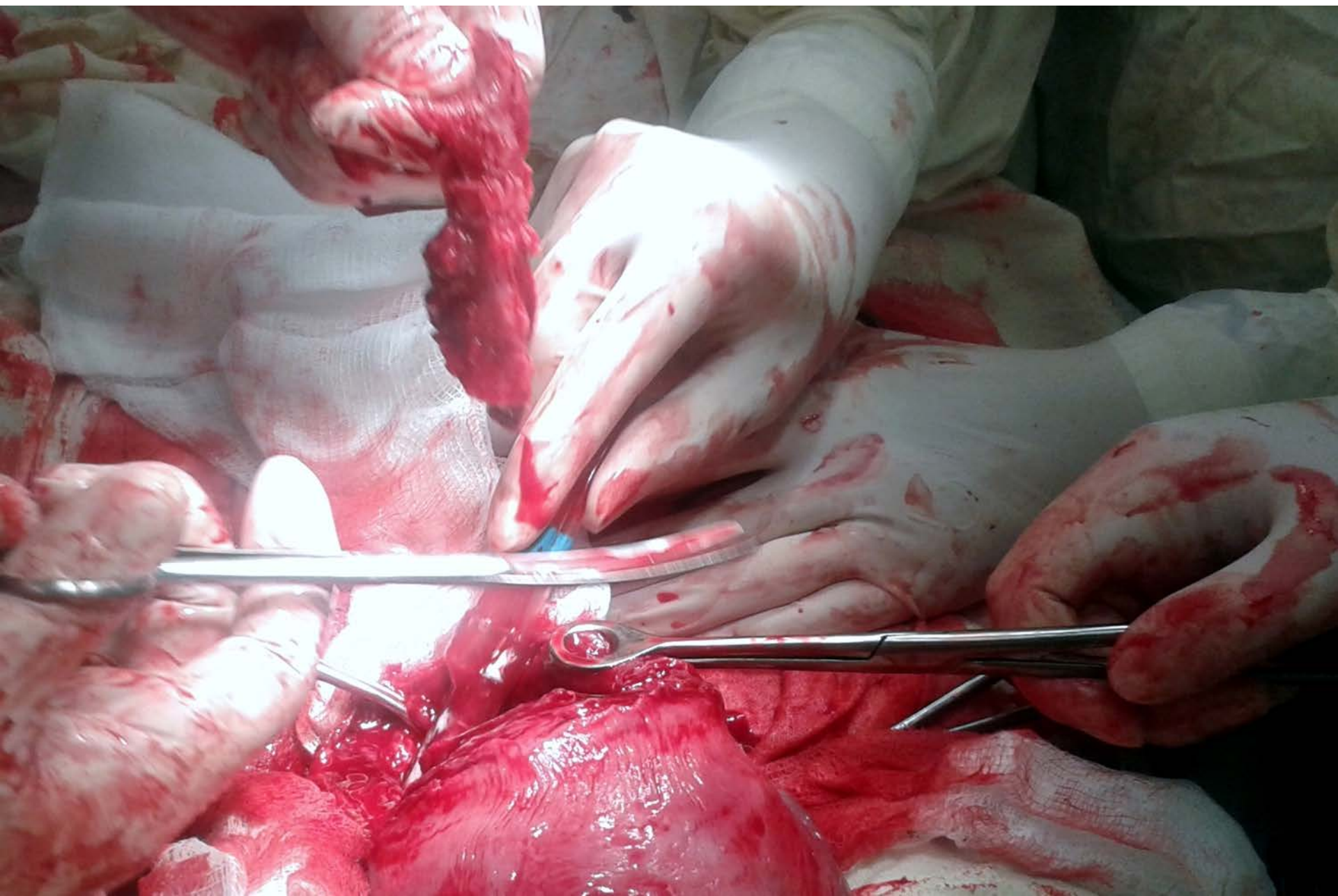


Перевязка маточных сосудов при не отделившейся плаценте

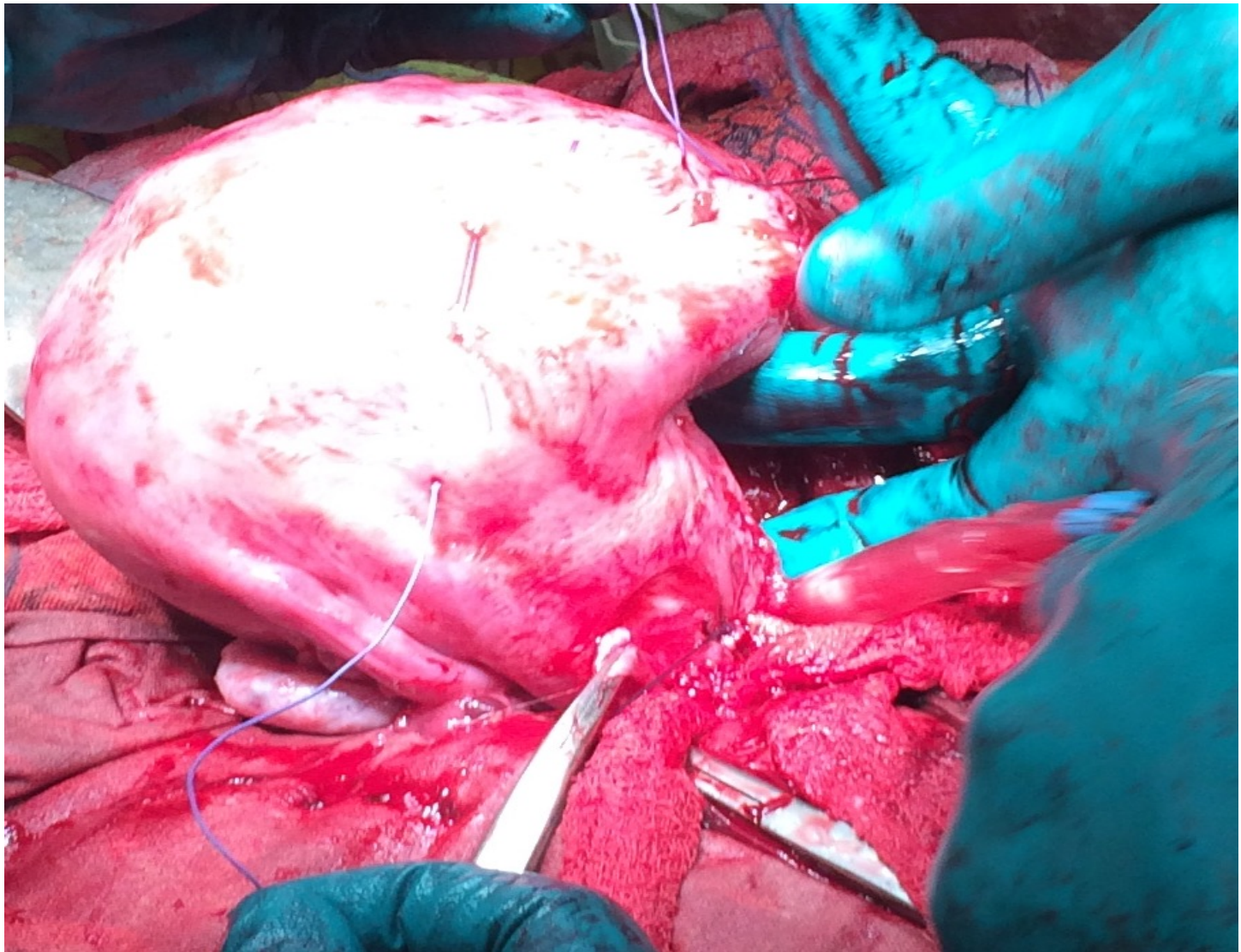








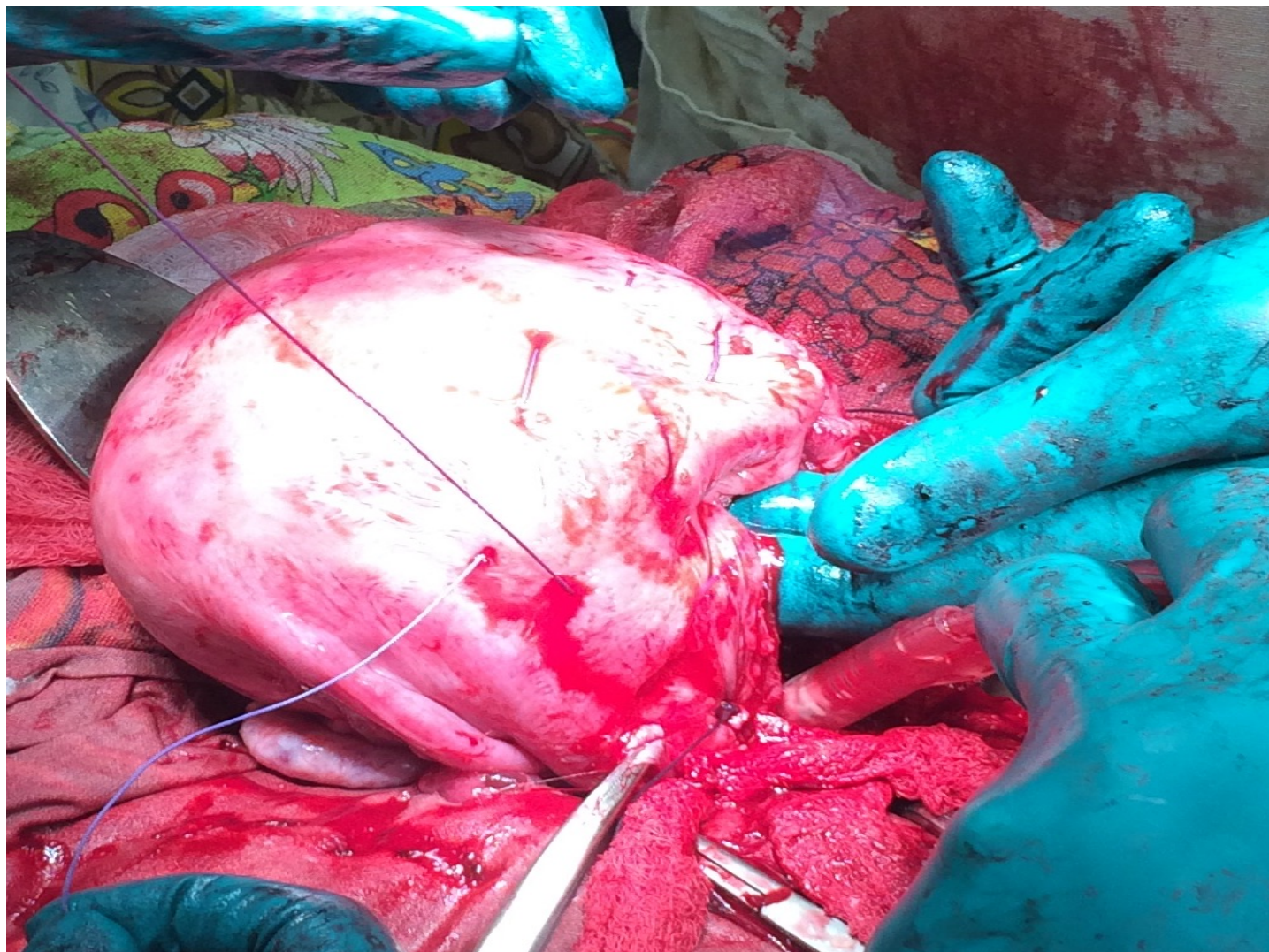
Гемостатический наружно-маточный надплацентарный сборочный шов: шов накладывается в зоне плацентарной площадки



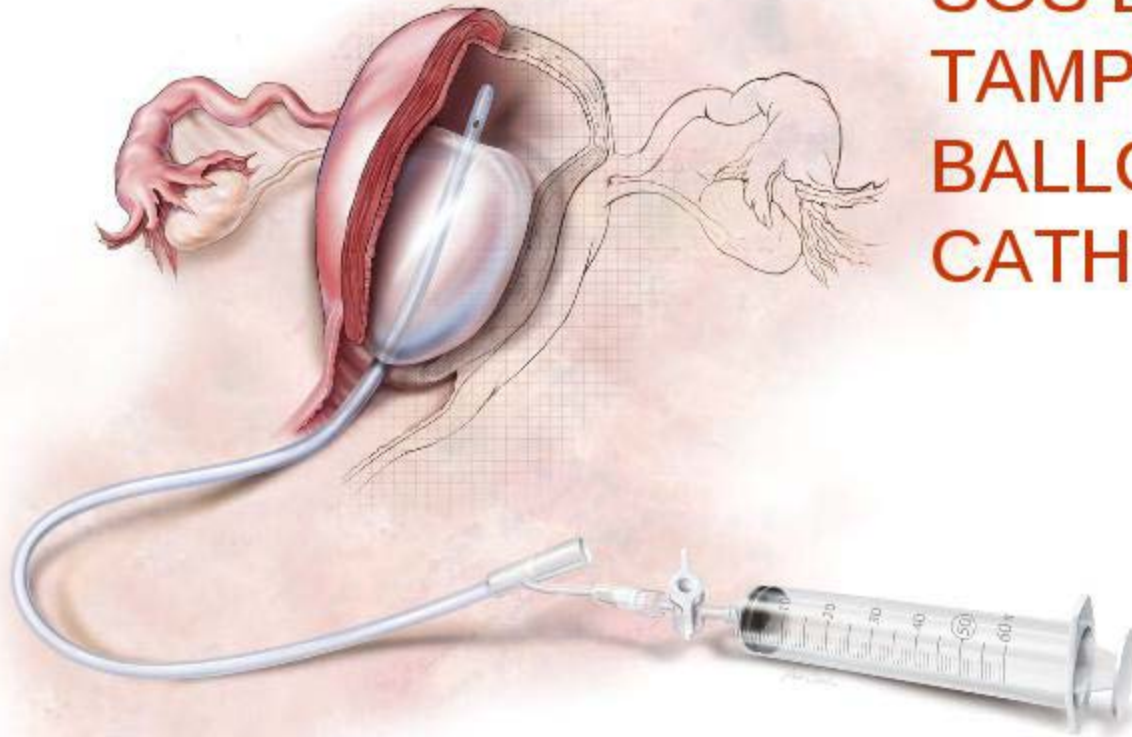
**Гемостатический наружно-маточный надплацентарный
сборочный шов: стягивается по типу сборочного шва одной
НИТЬЮ**



Гемостатический наружно-маточный надплацентарный сборочный шов: нить шва прокладывается на 1/3 миометрия



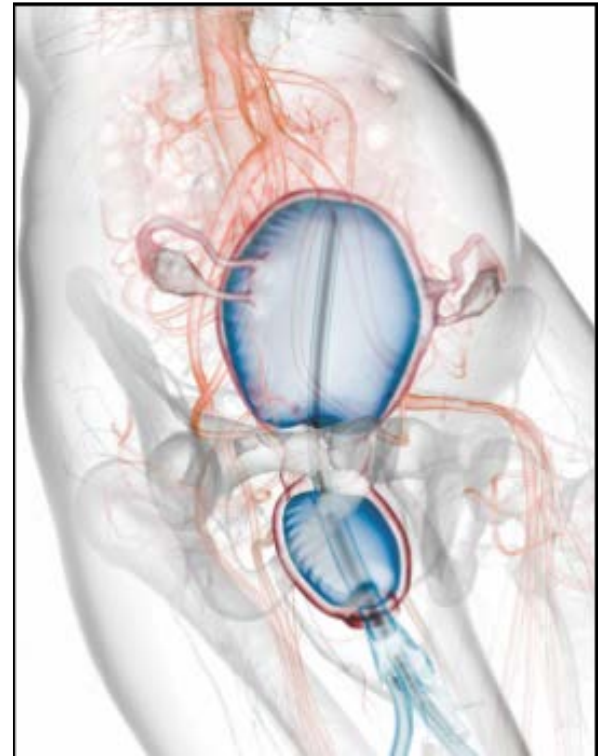
Bakri Tamponade Balloon Catheter (Cook Medical)

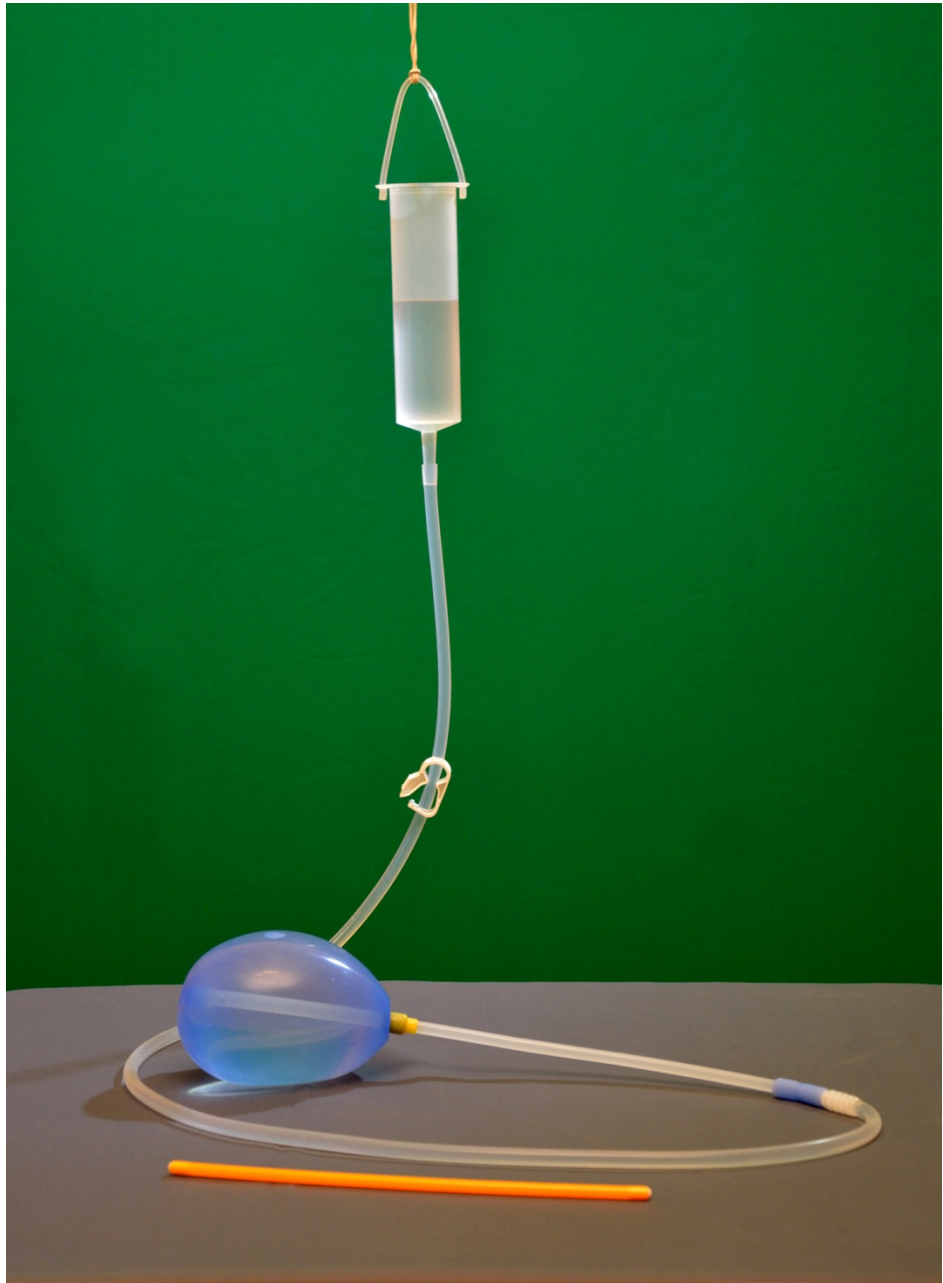


SOS BAKRI
TAMPONADE
BALLOON
CATHETER

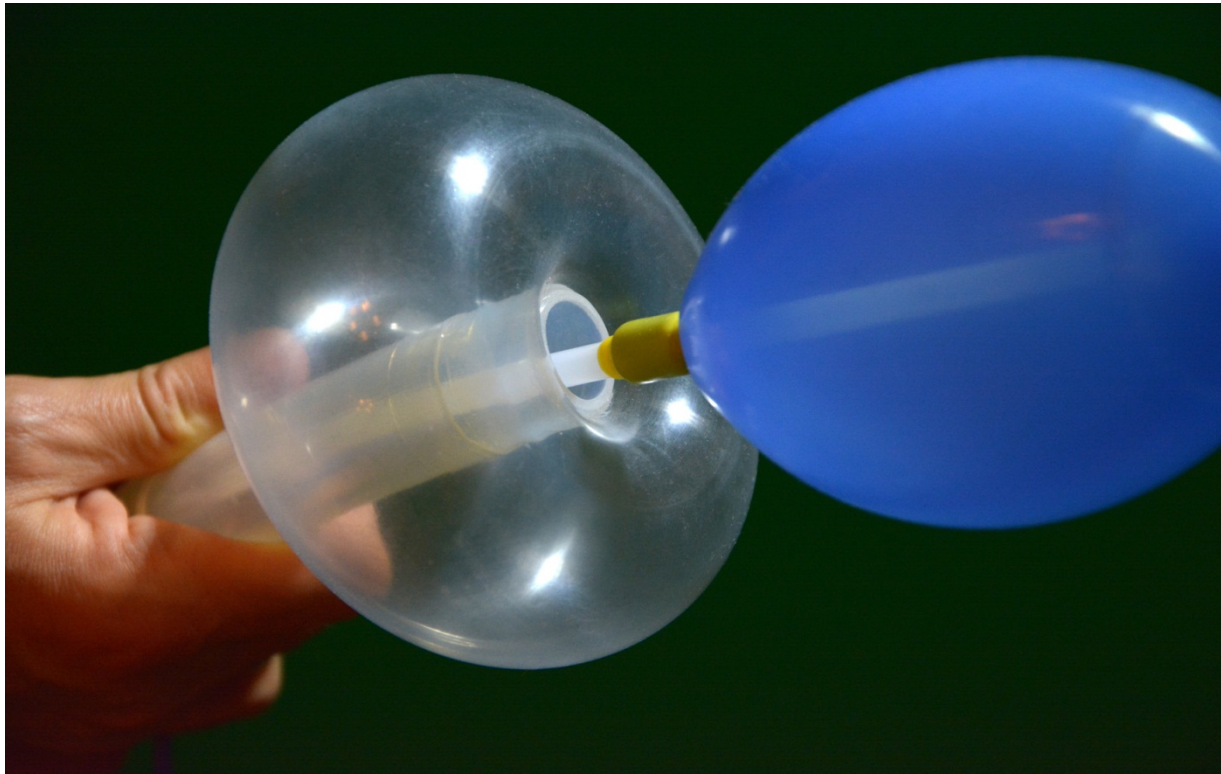


ebb Complete Tamponade System



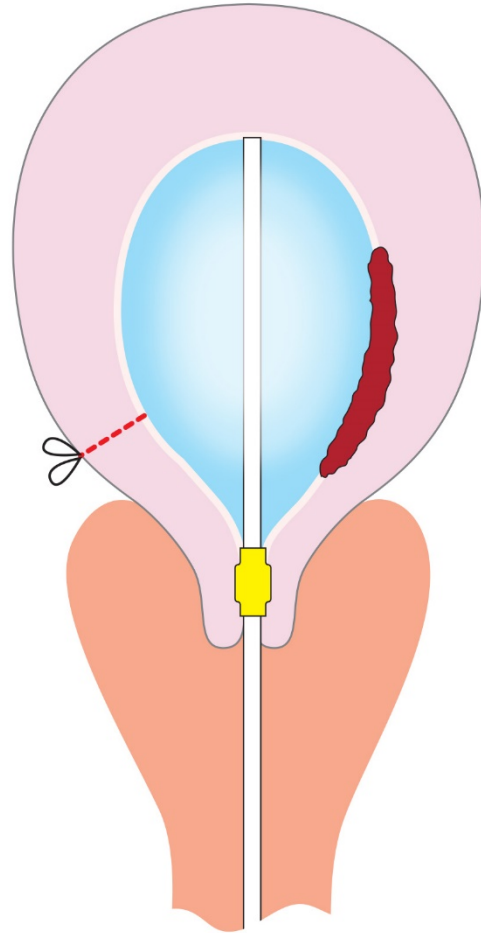


Двухбаллонный акушерский катетер Жуковского

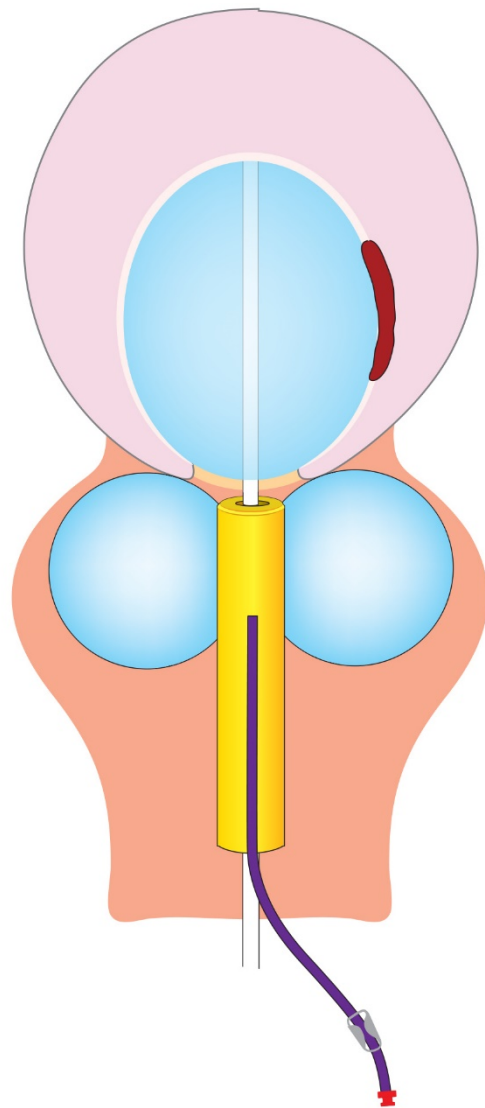


Двухбаллонный акушерский катетер Жуковского (56 случаев)

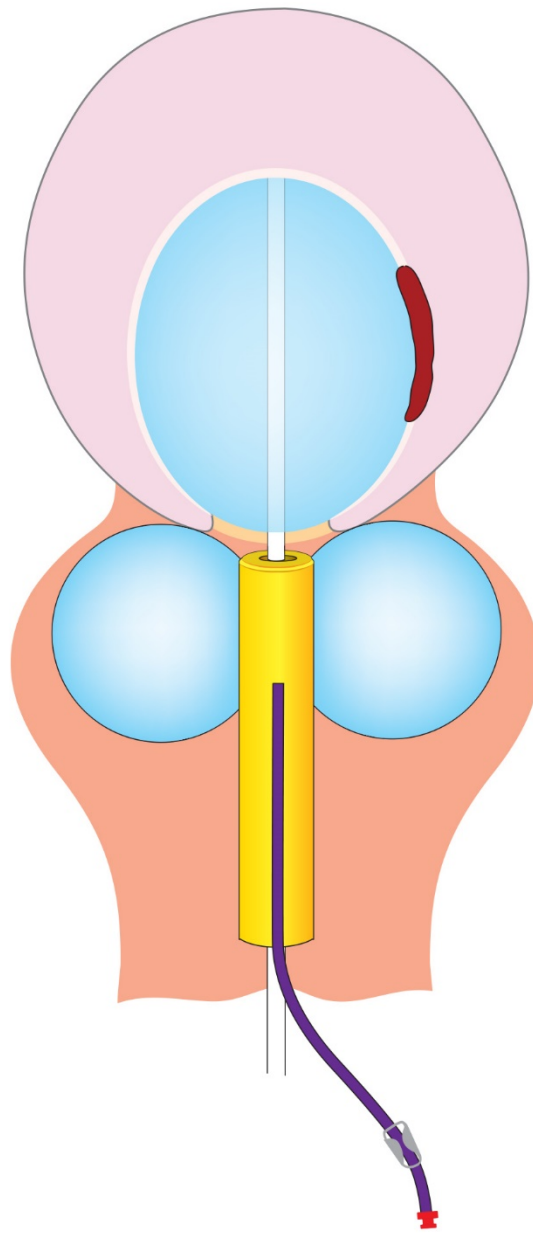




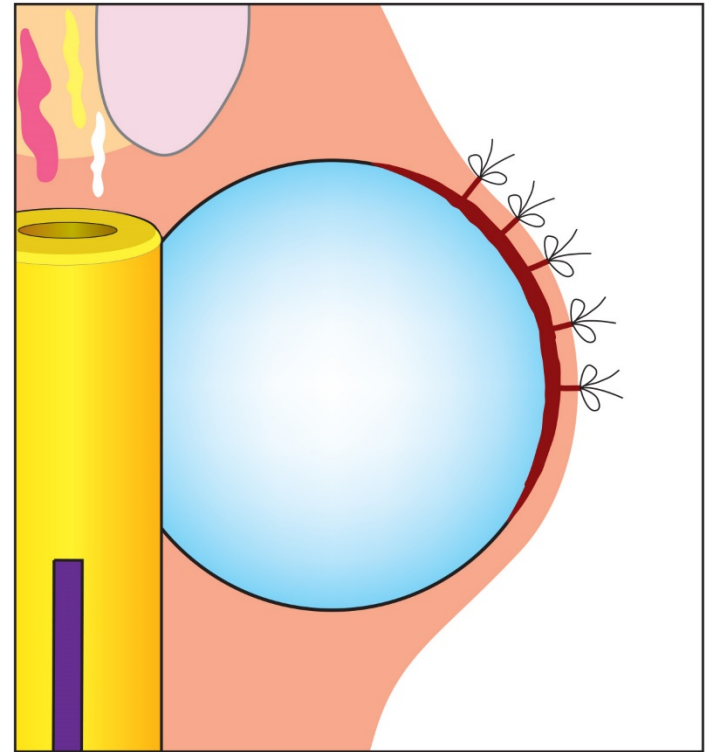
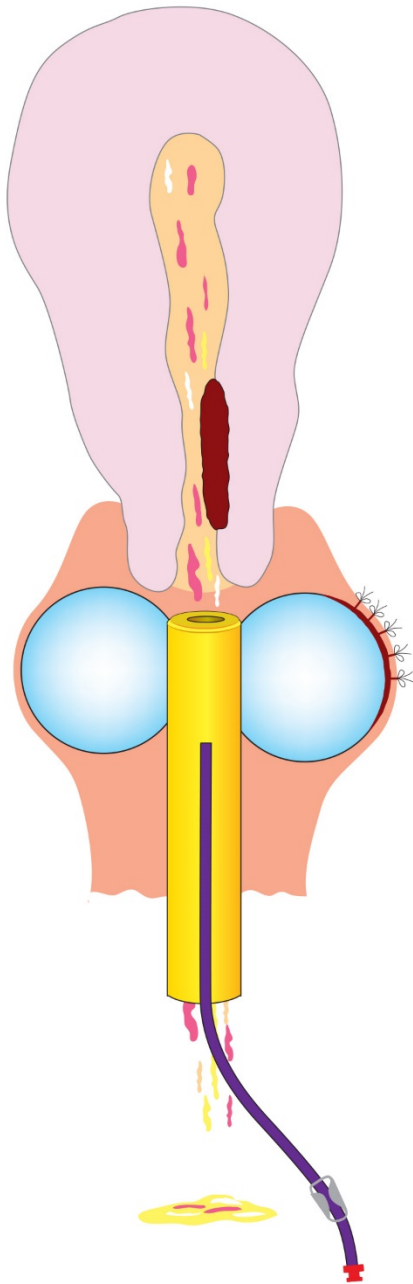
Шейка матки закрыта. Маточный баллон «на своем месте».
Эффективность методики максимальна (*Плановое кесарево сечение*)



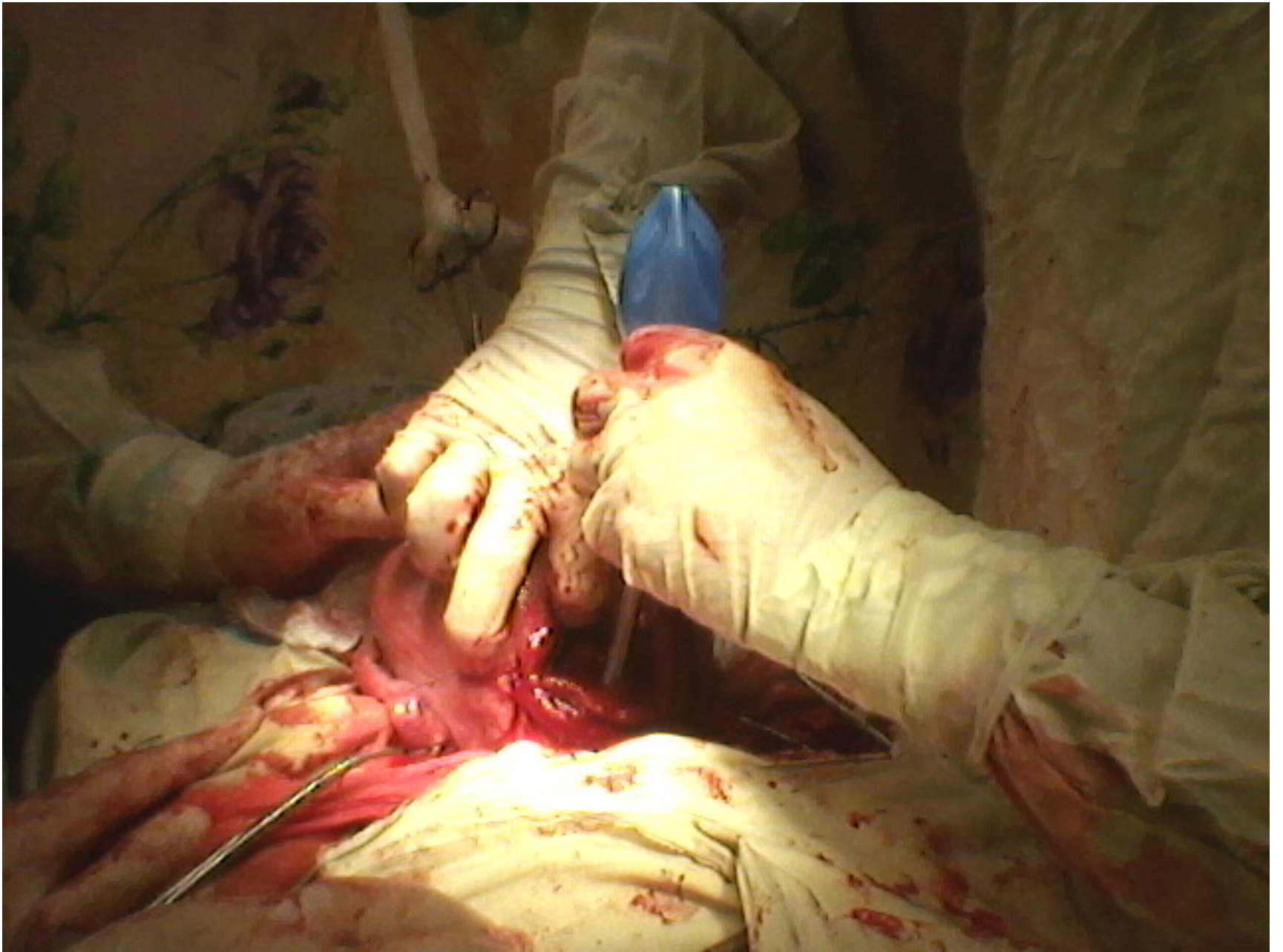
Вагинальный модуль удерживает Маточный баллон «на своем месте» при открытой шейке.

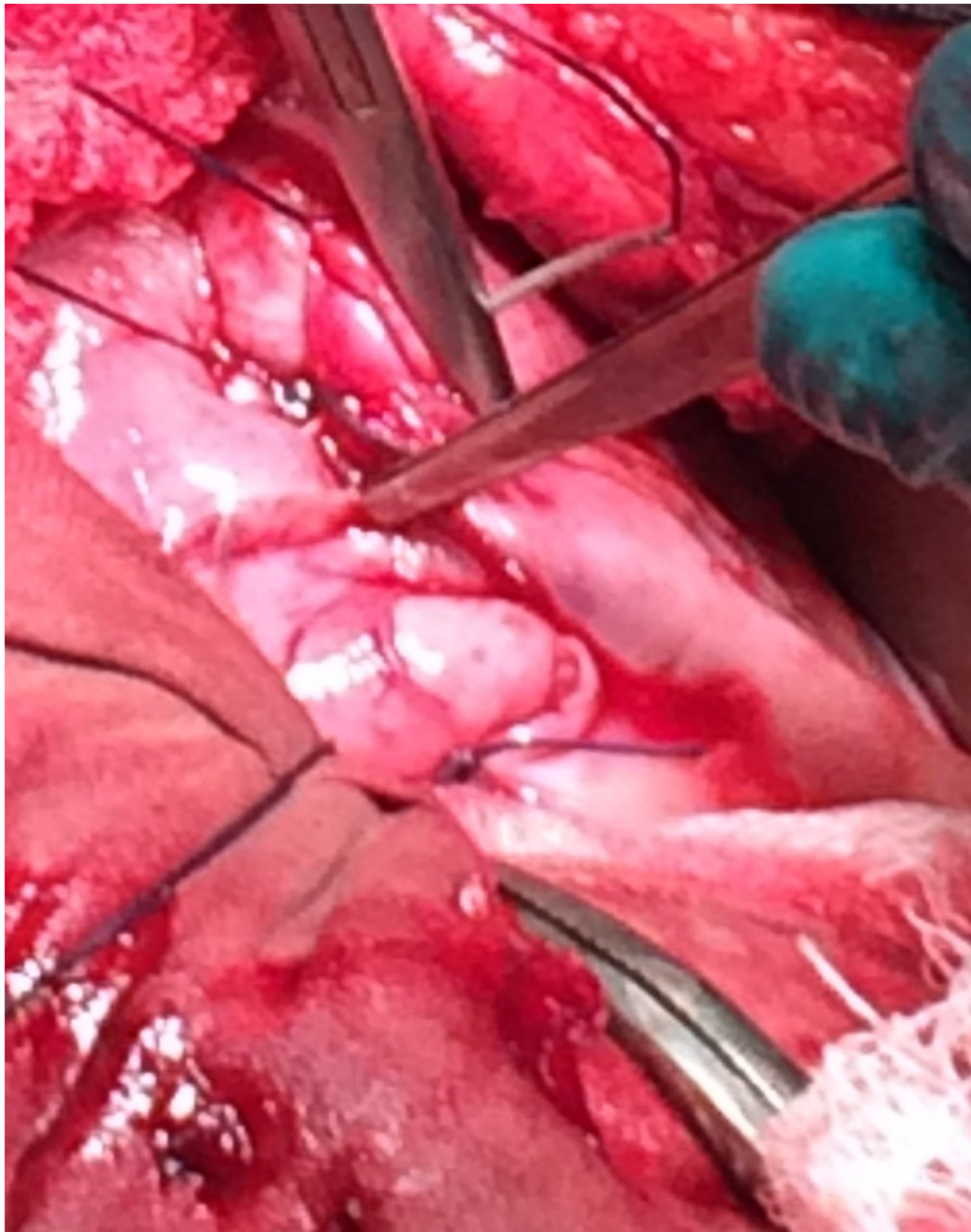


Стыковка Маточного баллона с Вагинальным модулем



Тампонирование ушитого разрыва влагалища автономным Вагинальным модулем.
Свободный отток лохий.





Высокая гемостатическая активность

- ❖ Полиакриловая кислота заданной длины цепи и конфигурации
 - Быстрая остановка кровотечения без побочного влияния на соприкасающиеся ткани

Антисептический эффект

❖ **Наночастицы серебра**

Профилактика заражения ран и послеоперационных воспалений

Выраженная антимикробная активность в отношении большинства микроорганизмов.

Эластичный сгусток in-vitro



Гемоблок® *УДОБСТВО ПРИМЕНЕНИЯ*

- МЕТОДИКА ПРИМЕНЕНИЯ

- Наружно стерильно смачивают раствором марлевые салфетки и прикладывают к кровоточащей предварительно осушенной поверхности раны на 1-2 минуты
- Ирригация раневой поверхности без последующего смывания
- Лапароскопически





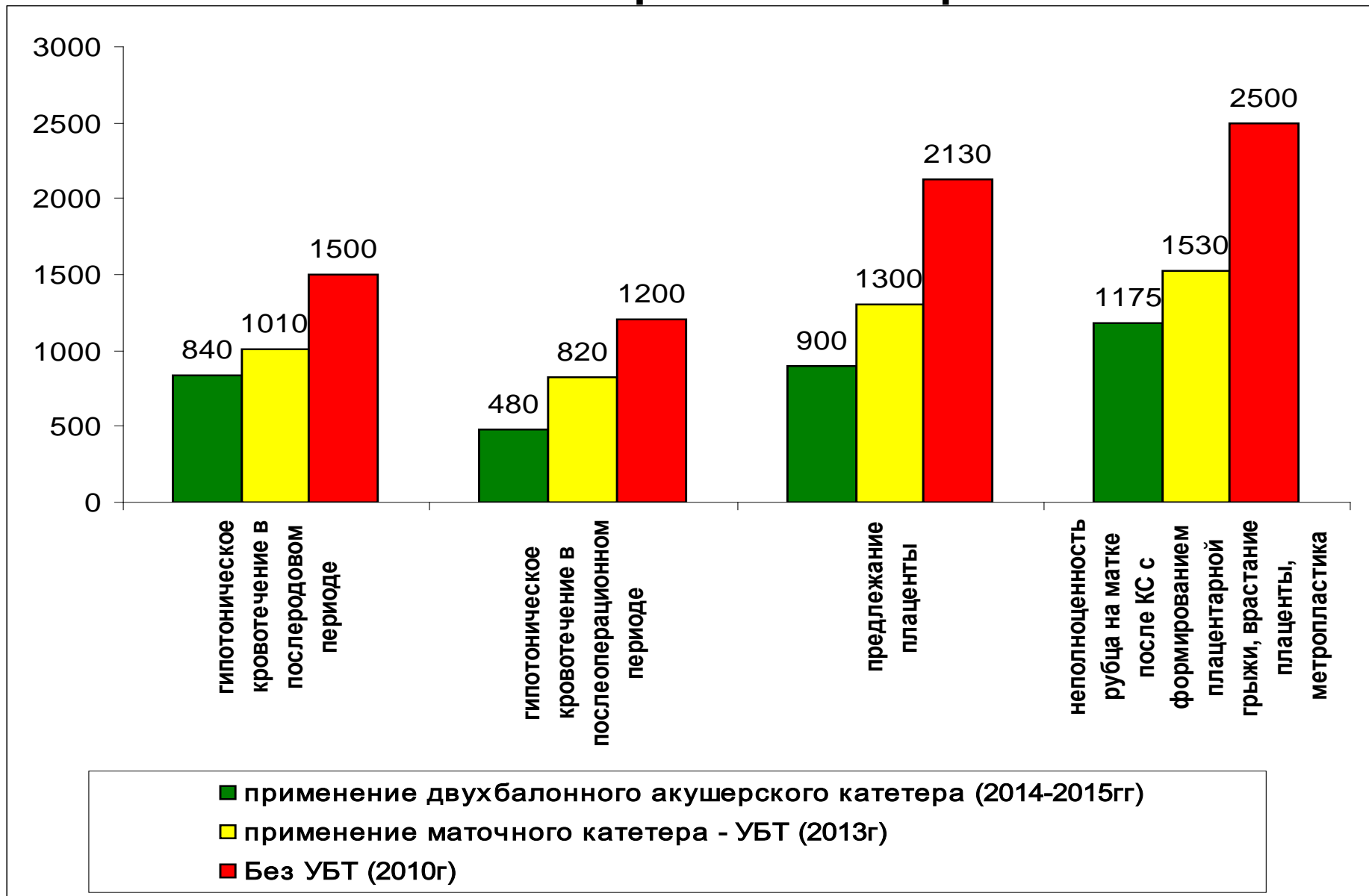


Оценка индекса резистентности кровотока в сосудах нижнего сегмента матки при установленном маточном баллоне Жуковского



Оценка индекса резистентности кровотока в сосудах нижнего сегмента матки при установленном двухбаллонном катетере Жуковского

Объем кровопотери



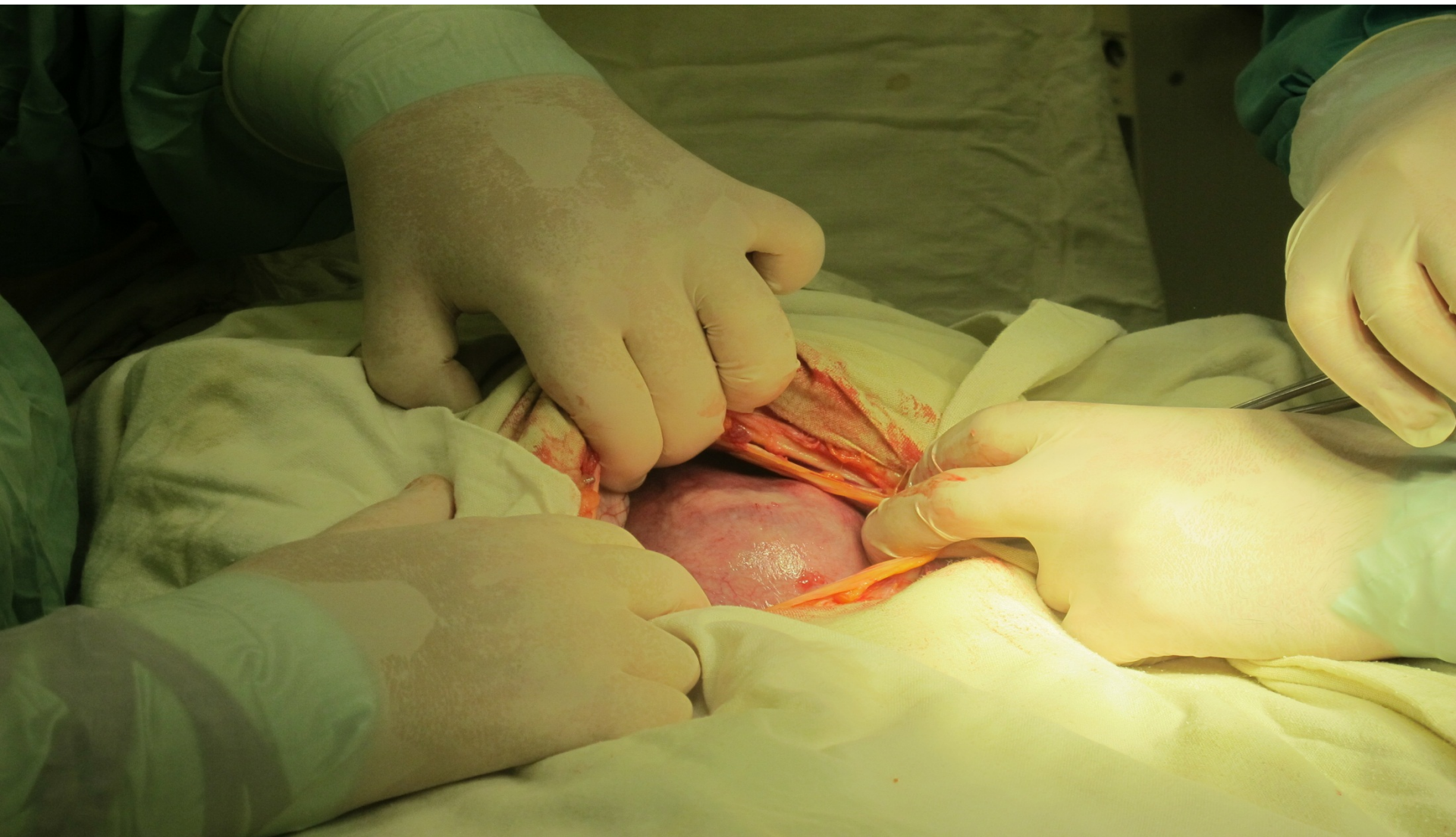
Миомэктомия при кесаревом сечении

Принципы миомэктомии при кесаревом сечении:

Извлечение плода, ушивание раны на матке;

- **С целью уменьшения кровопотери при больших миоматозных узлах – перевязка маточных сосудах;**
- **Поперечные и косые разрезы на матке;**
- **Удаление рядом расположенных узлов одним разрезом**
- **Одновременный гемостаз кровоточащих сосудов при проведении миомэктомии;**
- **Использование синтетических рассасывающих нитей**
- **Применение утеротоников**
- **При вскрытии полости матки дренирование полости матки для ДПМ**

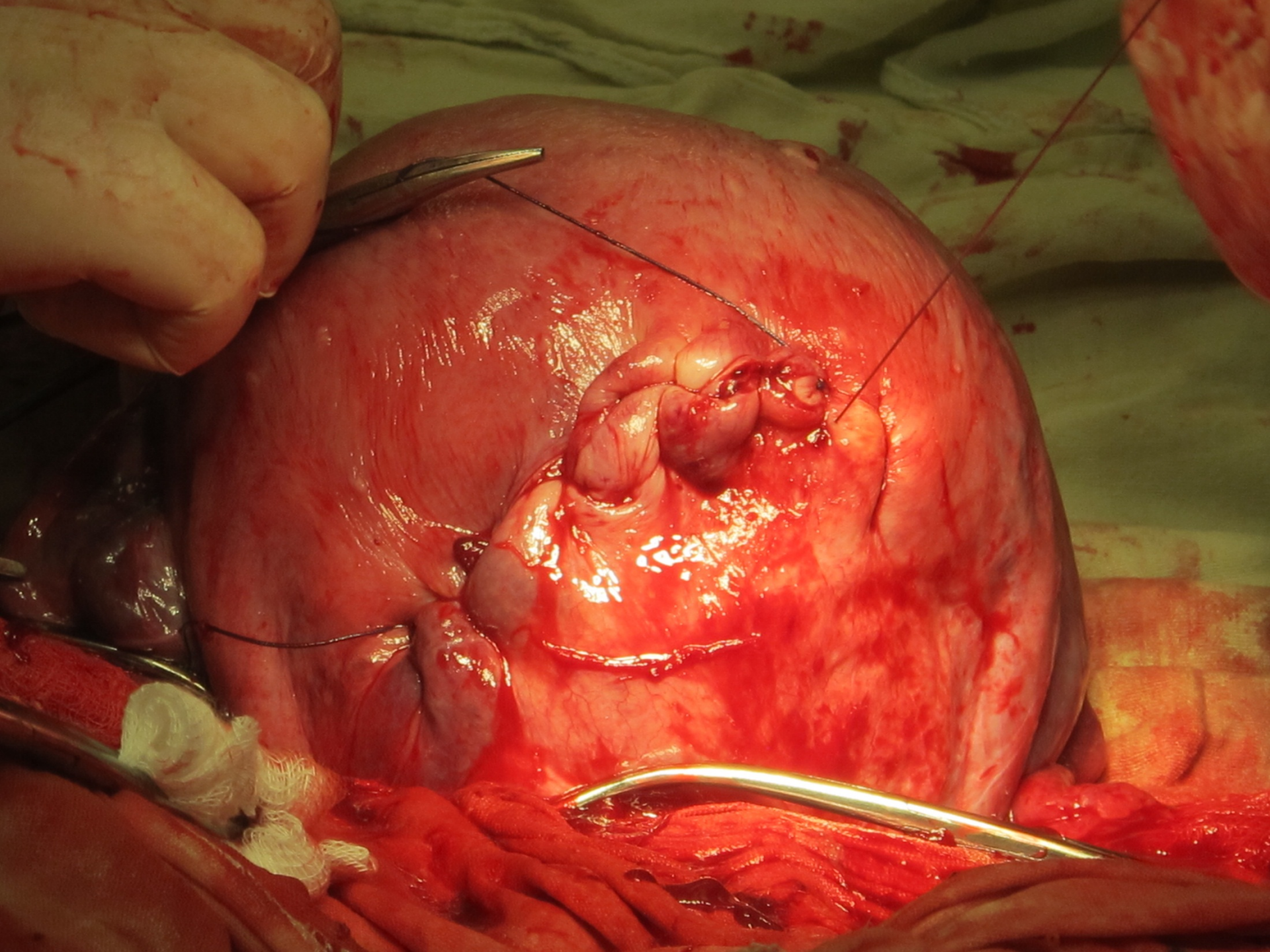
Беременность и субсерозная миома матки с перешеечным ростом узла



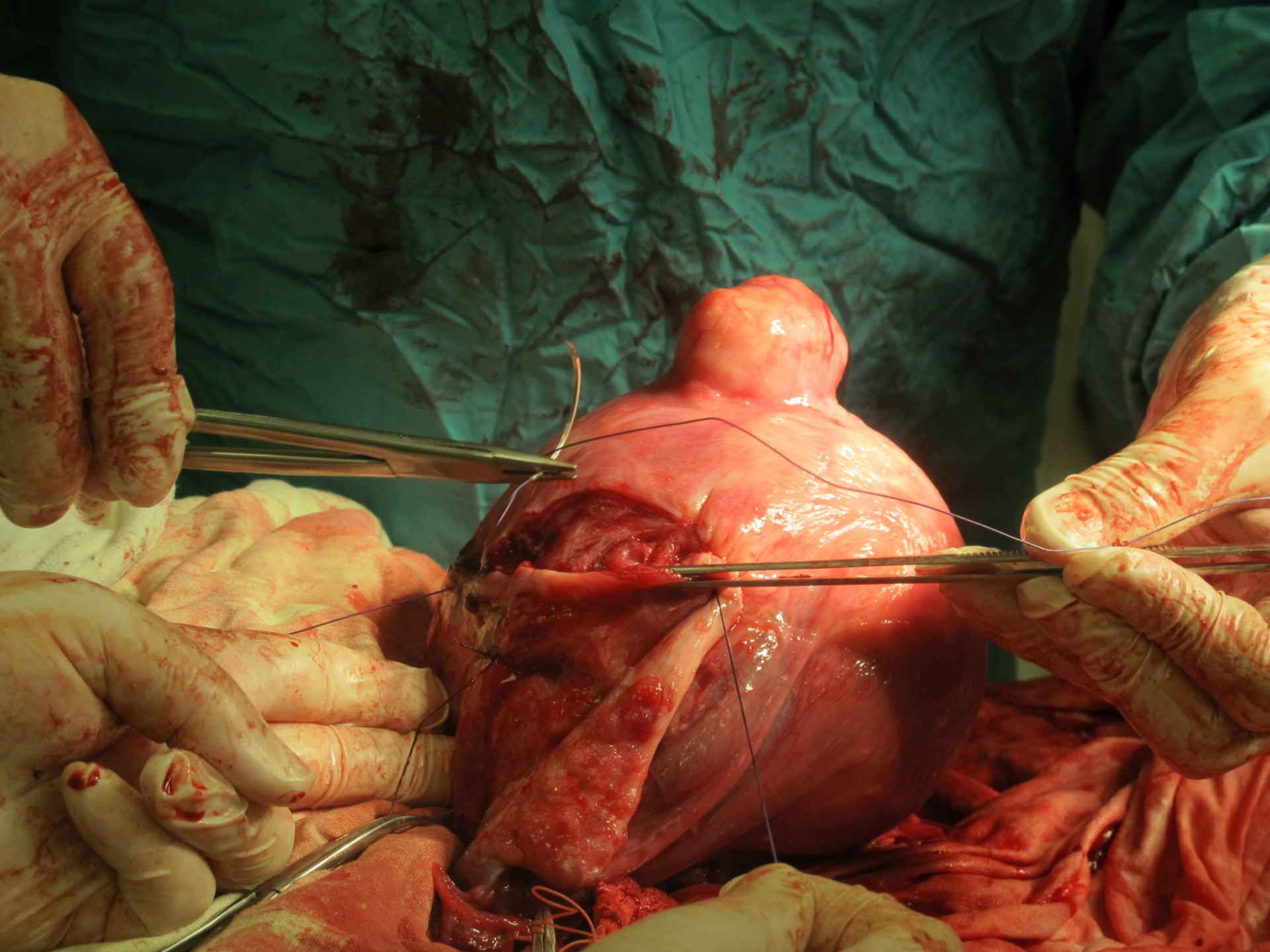


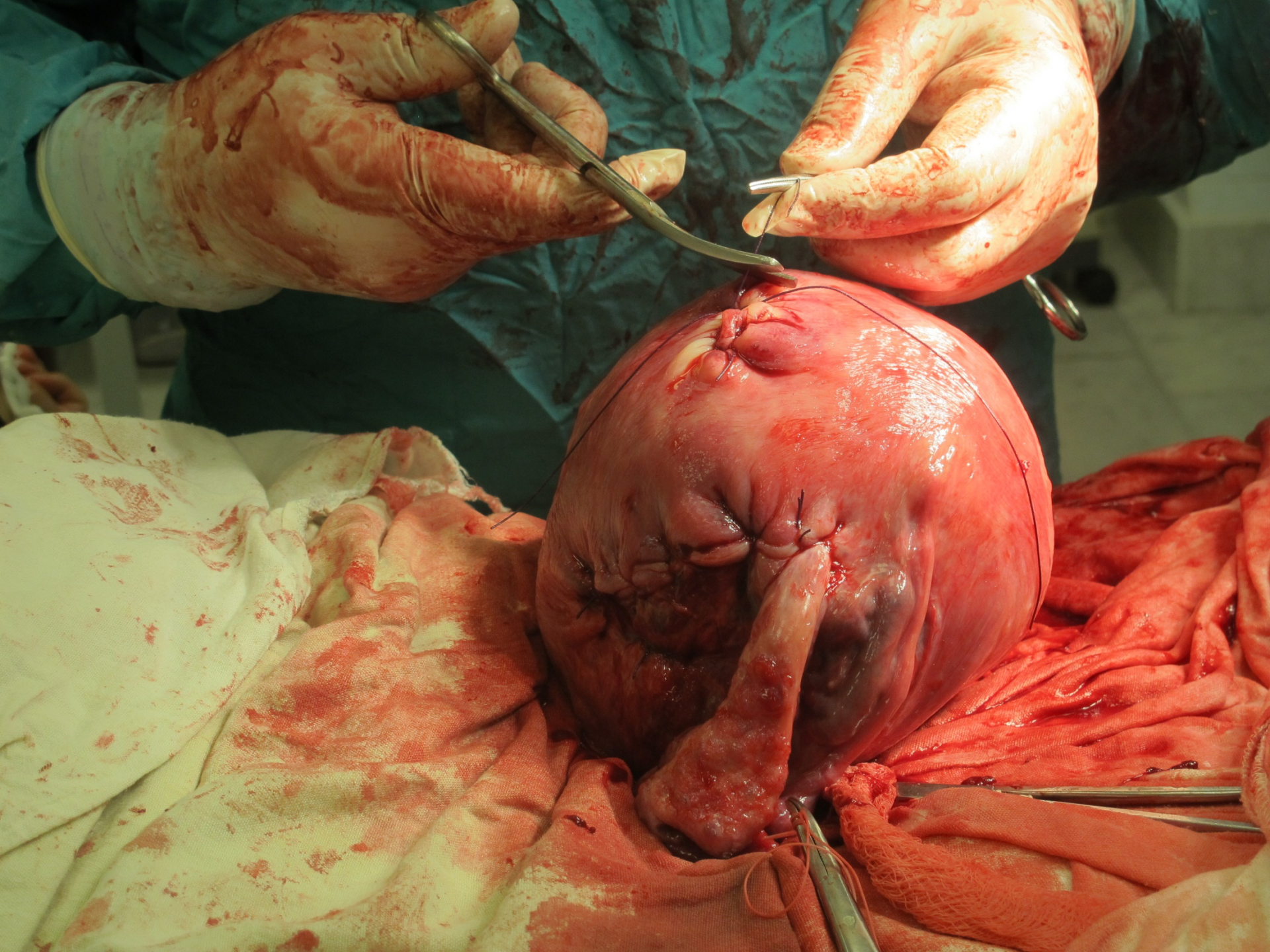




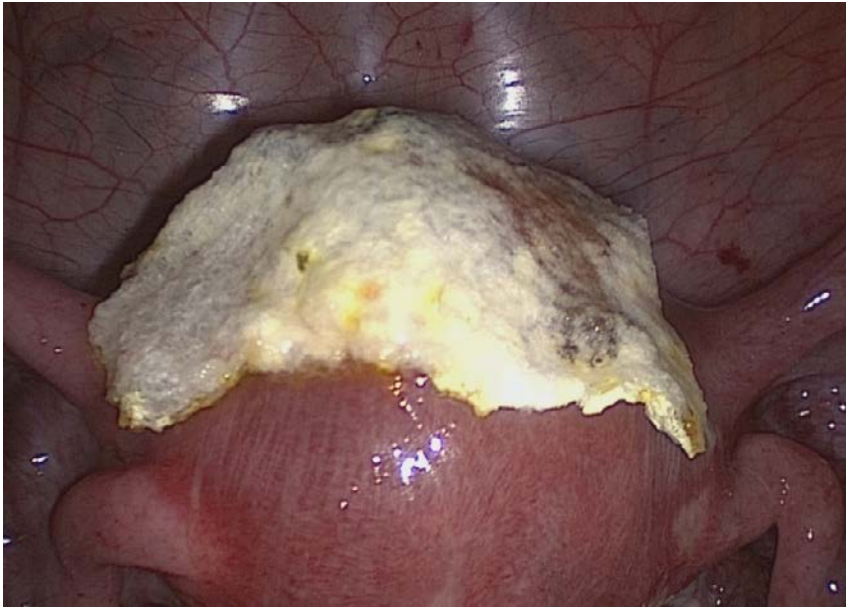




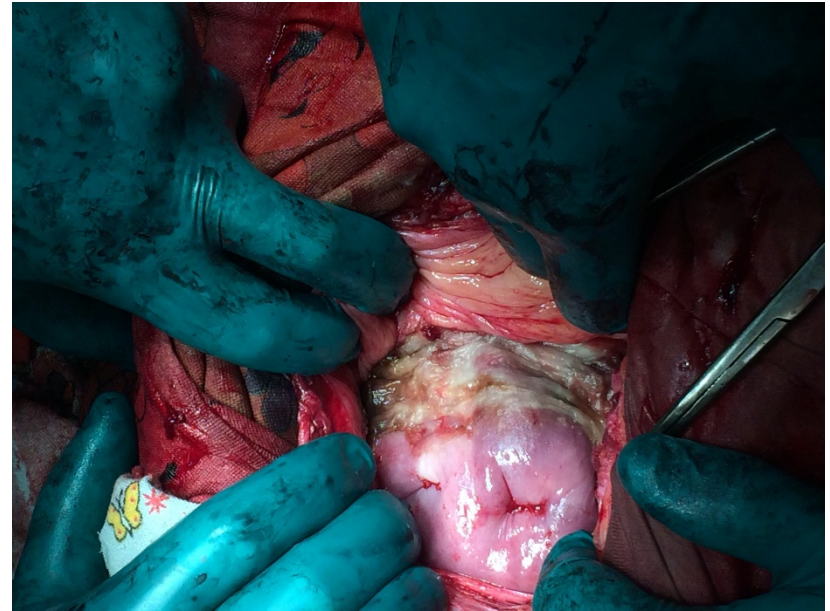




Тахокомб при миомэктомии



Серджисел при миомэктомии



**Российское Общество Акушеров-Гинекологов
(РОАГ)
ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО**

Январь 2014 года.

Тахокомб

Скорость гемостаза 3-6мин, бактерицидная активность отсутствует, биodeградация в течении 4-6 недель. Цена 8.тыс. руб за пластину 9,5*4,8,*0,5 см

Серджисел Nu-Knit

Скорость гемостаза 2-8 мин, бактерицидная активность против широкого спектра патогенных микроорганизмов, полностью абсорбируется путем ферментативного гидролиза в течение 7-14 дней, Цена 8 тыс.-55 тыс.за уп. в зависимости от размера.

Гемоблок

Скорость гемостаза 1-2 мин, бактерицидная активность к большинству известных патогенных микроорганизмов, включая устойчивые

- внутрибольничные штаммы,
- цена 3 тыс. руб. за флакон 20 мл

- **Несмотря на такой большой спектр препаратов, все равно их использование является дополнительным к другим механическим методам гемостаза и не является панацеей от кровотечений.**

Президент РОАГ, Академик РАН Серов В.Н.

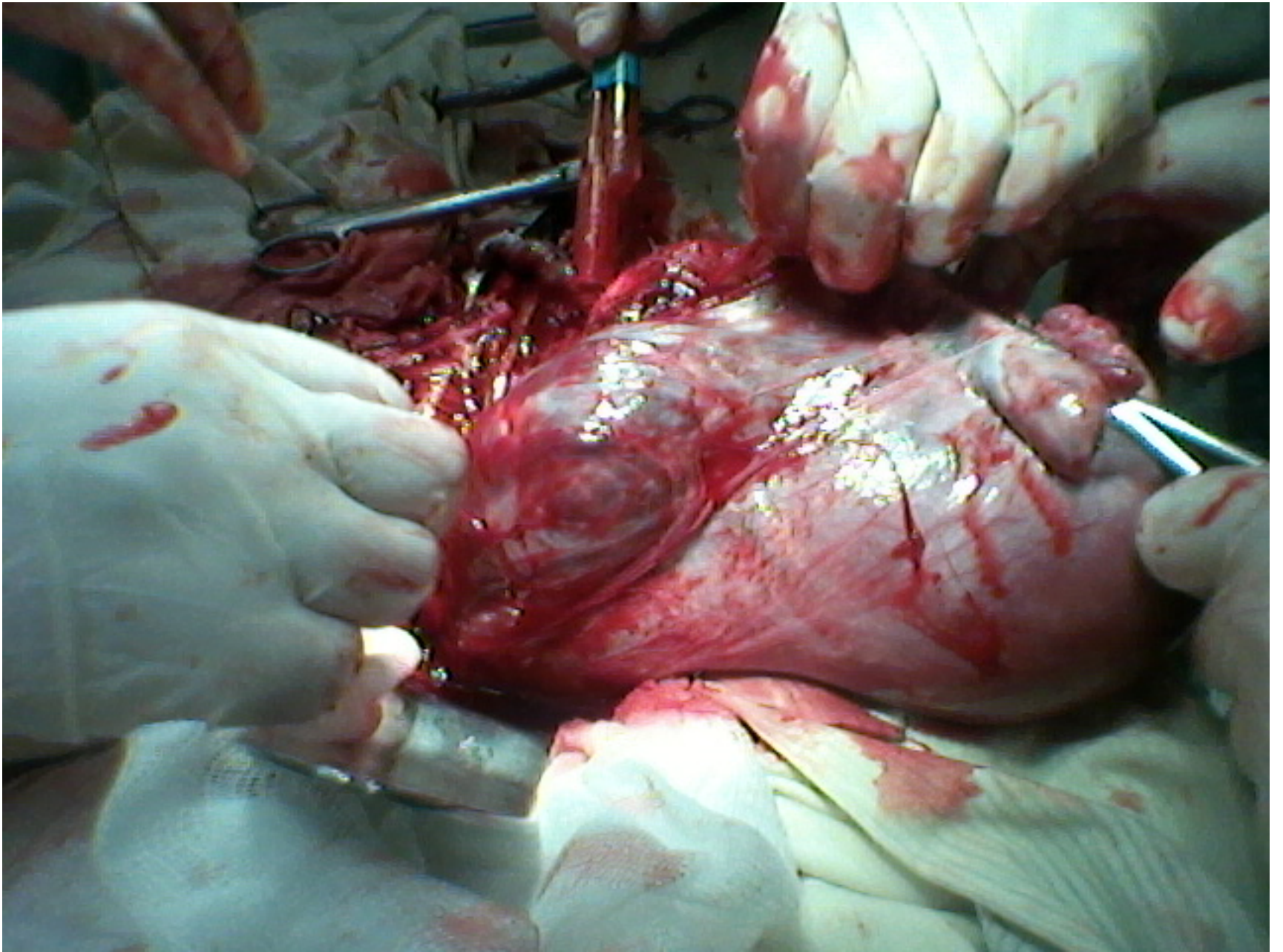
o Hernandez JS¹, Nuangchamnong N, Ziadie M, Wendel GD Jr, Sheffield

o (2012) исследовали удаленных в послеродовом периоде 558 маток

o *Обнаружено: случаи упорной атонии матки клинически и морфологически обусловлены острым воспалением и инфекцией плаценты или матки (558 случаев).*

- На нашем материале при морфологическом исследовании макропрепаратов: в 6 случаях обнаружен гнойный эндометрит,
- в 1 случае выявлено глубокое врастание ворсин хориона

- КОГДА УДАЛЯТЬ МАТКУ?

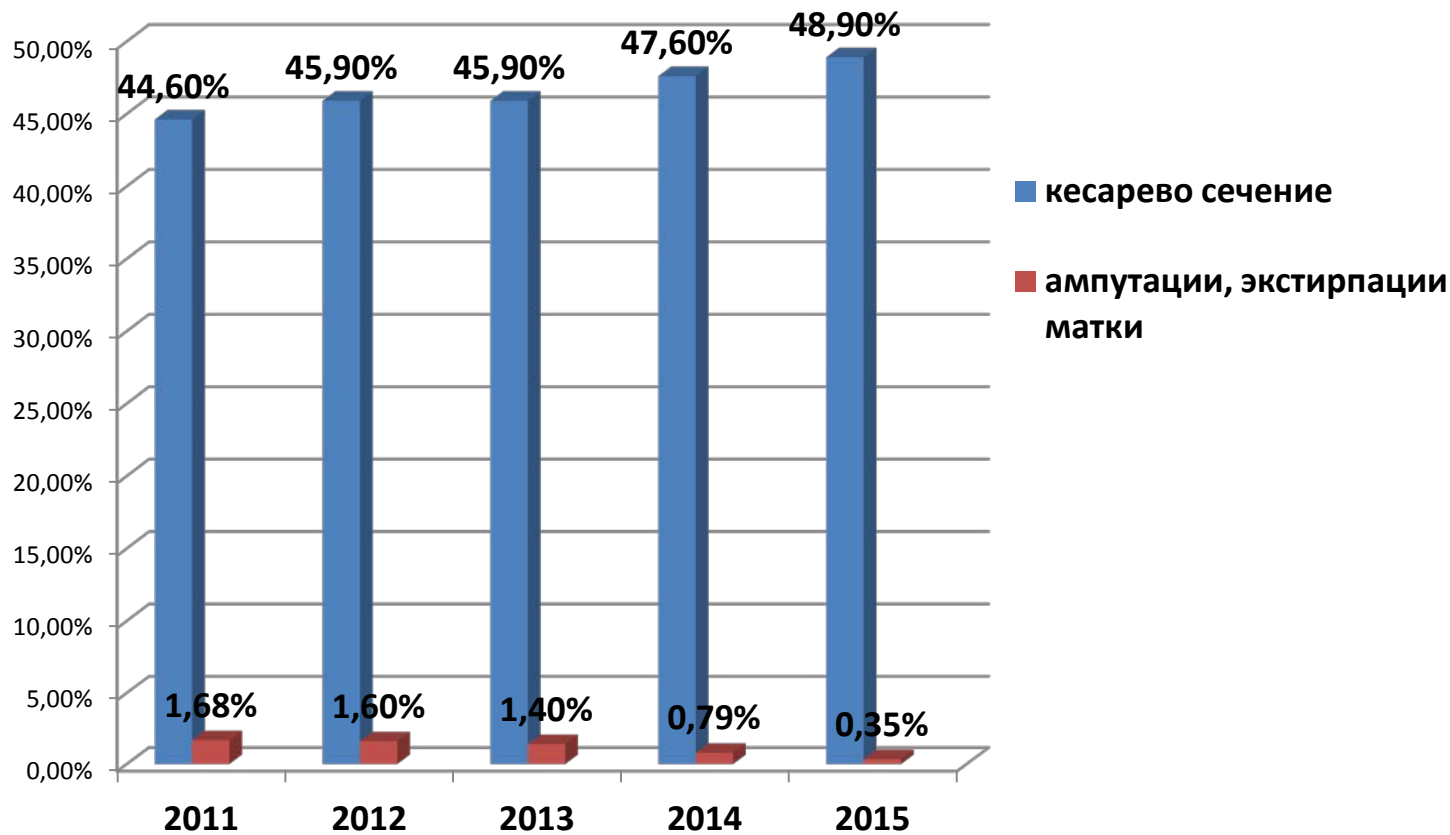








Частота кесаревых сечений, ампутаций, экстирпаций матки от общего числа родов



**ВИДЕОФИЛЬМ –
ОПЕРАЦИЯ КЕСАРЕВО
СЕЧЕНИЕ ПРИ
ТРОМБОЦИТОПЕНИИ.**

Спасибо за внимание

Спаечная болезнь брюшной полости

У 55—93% пациенток после абдоминальных хирургических вмешательств в послеоперационном периоде развивается спаечный процесс, а повторные операции значительно увеличивают риск образования спаек и их осложнения.

Леванович В.В., Вербицкий Д.А., 2006; Кира Е.Ф., 2009; Sikirica V, Barat B, 2011

Основные факторы, приводящие к образованию спаек в малом тазу

Предшествующие операции на органах брюшной полости и малого таза (лапаротомия, лапароскопия)

Воспалительные заболевания органов малого таза

Наружный генитальный эндометриоз

Продолжительность и травматичность операции

Особенности послеоперационного периода

Интраоперационная кровопотеря

Спаечная болезнь в области малого таза

Частота формирования спаек в области малого таза в течение нескольких недель **после операции** варьирует от **50% до 100%**²

Dizerega G. S. , 1994; Ahmad G. , 2015.

Осложнения спаечной болезни

Нарушение качество жизни

Затруднение повторных доступов

Кишечная непроходимость

Хроническая абдоминальная и тазовая боль

Женское бесплодие

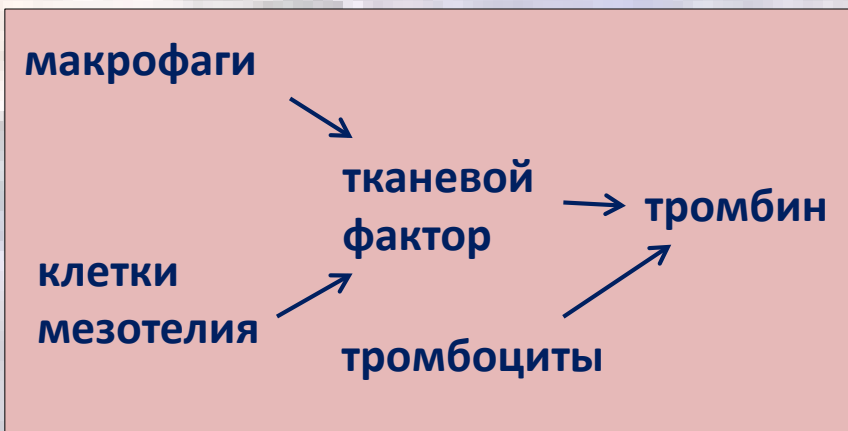




Повреждение брюшины



Высвобождение цитокинов, метаболитов арахидоновой кислоты, свободных радикалов кислорода, фактора роста



+



Фибрин

ингибиторы активатора плазминогена

остаток фибрина

фиброзные спайки

активаторы плазминогена

полный лизис

отсутствие спаек

Профилактика спаечной болезни



Уменьшение травмы брюшины

Классификация противоспаечных барьеров по агрегатному состоянию

Газы

- воздух, кислород, гелий и т.д

Жидкости

- декстраны, гемодез, физ. раствор и т.д

Гели

- гиалуроновая кислота, карбоксиметилцеллюлоза, фосфотидилхолин, фибриновый клей, «Intercoat», и т.д.

Твердые вещества

Пленки, мембраны, устройства

Механические барьеры

Хирургическая мембрана

Аэрозоли

Лекарственные взвеси

**Перечень оперативных вмешательств,
при которых рекомендовано проводить профилактику
возникновения спаечной болезни**

- **1. Хирургическое лечение эндометриоза**
- **2. Операции по поводу бесплодия
(хирургическое восстановление анатомии
маточных труб, операции на придатках)**
- **3. Миомэктомии лапаротомные и
лапароскопические**
- **4. Внематочная беременность**
- **5. Кесарево сечение**

**Российское Общество Акушеров-Гинекологов
(РОАГ)
ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО**

Январь 2014 года.

Тахокомб

Скорость гемостаза 3-6мин, бактерицидная активность отсутствует, биodeградация в течении 4-6 недель. Цена 8.тыс. руб за пластину 9,5*4,8,*0,5 см

Серджисел Nu-Knit

Скорость гемостаза 2-8 мин, бактерицидная активность против широкого спектра патогенных микроорганизмов, полностью абсорбируется путем ферментативного гидролиза в течение 7-14 дней, Цена 8 тыс.-55 тыс.за уп. в зависимости от размера.

Гемоблок

Скорость гемостаза 1-2 мин, бактерицидная активность к большинству известных патогенных микроорганизмов, включая устойчивые

- внутрибольничные штаммы, цена 1,5 тыс. руб.
- за флакон 100 мл



- **Несмотря на такой большой спектр препаратов, все равно их использование является дополнительным к другим механическим методам гемостаза и не является панацеей от кровотечений.**

Президент РОАГ, Академик РАН Серов В.Н.

Спасибо за внимание