

 **Съезд**  
Congress

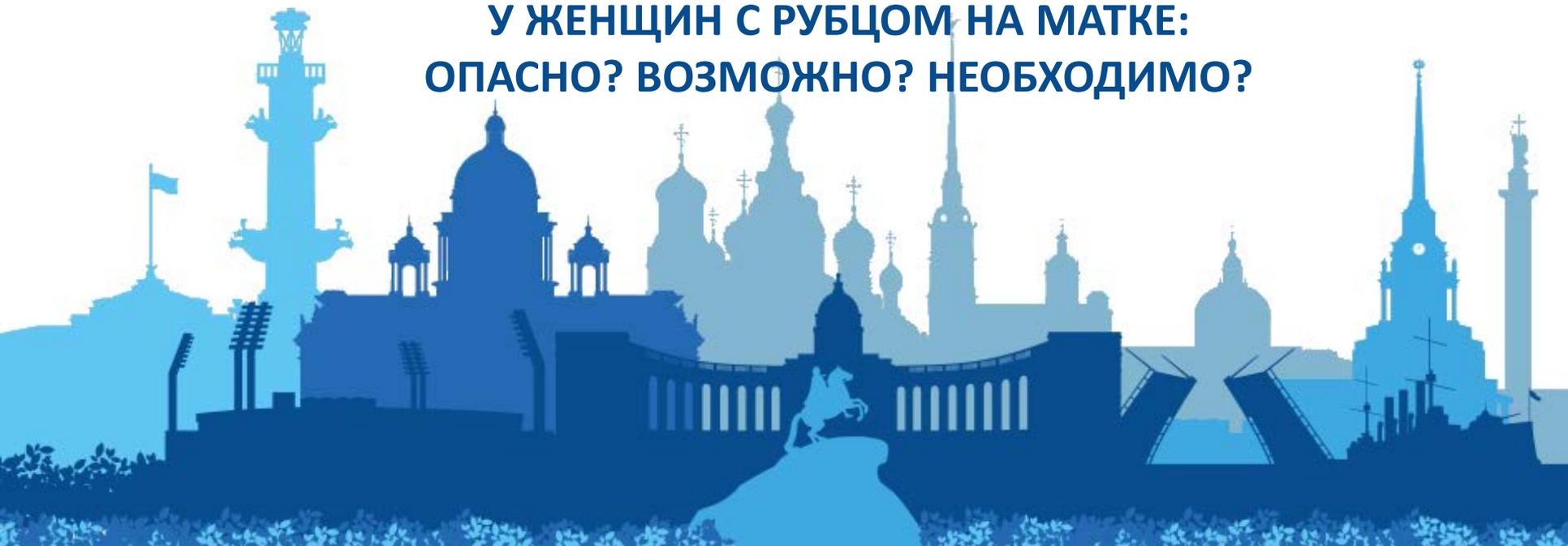


5-7 сентября 2018 / Санкт-Петербург  
September 5-7, 2018 / St. Petersburg



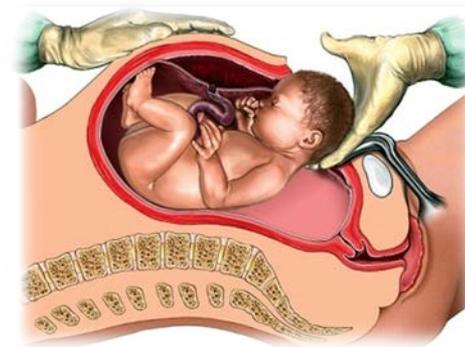
**БОЖЕНКОВ К.А., ШИФМАН Е.М., ГУСТОВАРОВА Т.А.**

**ЭПИДУРАЛЬНАЯ АНАЛЬГЕЗИЯ РОДОВ  
ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННЫЕ РОДОВЫЕ ПУТИ  
У ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ:  
ОПАСНО? ВОЗМОЖНО? НЕОБХОДИМО?**



✓ Рост частоты кесарева сечения (КС)

	2005г	2010г	2013г	2014г	2015г	2016г
Принято родов всего, тыс	1412,7	1750,1	1857,9	1900,0	1898,3	1845,7
Кесарево сечение, тыс	250,8	388,8	476,2	508,3	523,4	515,1
Кесарево сечение, на 100 родов	17,9	22,3	25,6	26,7	27,6	28,0



- ✓ Проведение родов через естественные родовые пути (ЕРП) у женщин с рубцом на матке - один из путей снижения числа оперативных родов, их осложнений



 **Съезд**  
Congress



5-7 сентября 2018 / Санкт-Петербург  
September 5-7, 2018 / St. Petersburg



**«однажды кесарево сечение –  
всегда кесарево сечение»**

*E.B. Cragin (1916)*

 **Съезд**  
Congress



5-7 сентября 2018 / Санкт-Петербург  
September 5-7, 2018 / St. Petersburg



~~«Однажды кесарево сечение –  
всегда кесарево сечение»~~

~~*E.B. Cragin (1916)*~~

~~«Однажды кесарево сечение –  
всегда кесарево сечение»~~

~~*E.B. Cragin (1916)*~~

---

**«при наличии состоятельного рубца при отсутствии других показаний к кесареву сечению предпочтение следует отдавать самопроизвольным родам»!!!!**



*Методическое письмо МЗРФ*

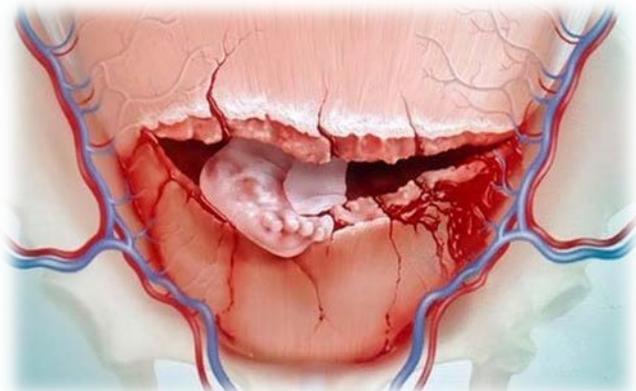
*«Кесарево сечение в современном акушерстве»*

*(№ 15-4/10/2- 6139 от 24.06.11)*

*«Самопроизвольное родоразрешение пациенток с рубцом на матке после кесарева сечения» Клинический протокол, 2016*

## НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ ОТКАЗА ОТ РОДОВ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННЫЕ РОДОВЫЕ ПУТИ У ЖЕНЩИН С СОСТОЯТЕЛЬНЫМ РУБЦОМ НА МАТКЕ

*ОПАСЕНИЕ ВОЗМОЖНОГО  
РАЗРЫВА МАТКИ ПО РУБЦУ*



*СТРАХ ПЕРЕД БОЛЮЮ В РОДАХ*



### ***К СОСТОЯТЕЛЬНЫМ ОТНОСЯТСЯ РУБЦЫ:***

- *толщиной 2,5 мм и более,*
- *при отсутствии или минимальном количестве эхопозитивных включений (элементы соединительной ткани),*
- *с хорошей васкуляризацией*

**Съезд  
Congress**



5-7 сентября 2018 / Санкт-Петербург  
September 5-7, 2018 / St. Petersburg



**?**

**Обезболивание родов у женщин с рубцом на матке это**

**Опасно?**

**Возможно?**

**Необходимо?**





NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov US National Library of Medicine National Institutes of Health

PubMed  Search

Create RSS Create alert Advanced Help

- Article types
    - Clinical Trial
    - Review
    - Customize ...
  - Text availability
    - Abstract
    - Free full text
    - Full text
  - Publication dates
    - 5 years
    - 10 years
    - Custom range...
  - Species
    - Humans
    - Other Animals
- [Clear all](#)
- [Show additional filters](#)

Format: Summary Sort by: Best Match Per page: 20

### Search results

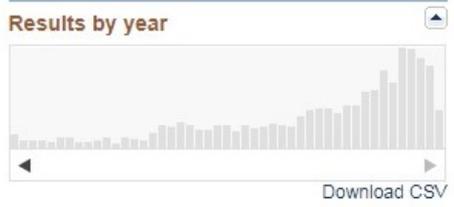
Items: 1 to 20 of 1571

<< First < Prev Page 1 of 79 Next > Last >>

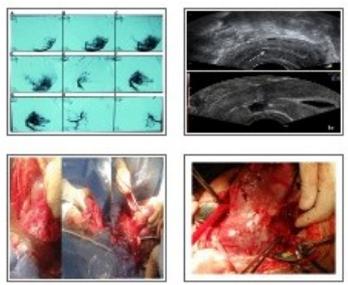
Send to Filters: [Manage Filters](#)

Sort by:

- [\[Uterine scar after caesarean section- predicting the risk of uterine rupture and decision on the way of delivery\].](#)  
1. Tzankova M, Nikolov A, Pimareva E.  
Akush Ginekol (Sofia). 2014;53(4):29-32. Review. Bulgarian.  
PMID: 25510068  
[Similar articles](#)
- [Predictive value of striae gravidarum severity for intraperitoneal adhesions or uterine scar healing in patients with previous caesarean delivery.](#)  
2. Cakir Gungor AN, Oguz S, Haciveliloglu S, Isik S, Uysal A, Gencer M, Cosar E.  
J Matern Fetal Neonatal Med. 2014 Sep;27(13):1312-5. doi: 10.3109/14767058.2013.856876. Epub 2013 Nov 13.  
PMID: 24134618  
[Similar articles](#)
- [Hydrosonographic assessment of the effects of 2 different suturing techniques on healing of the uterine scar after cesarean delivery.](#)  
3. Sevket O, Ates S, Molla T, Ozkal F, Uysal O, Dansuk R.  
Int J Gynaecol Obstet. 2014 Jun;125(3):219-22. doi: 10.1016/j.ijgo.2013.11.013. Epub 2014 Feb 28.  
PMID: 24680843  
[Similar articles](#)
- [Impact of single- vs double-layer closure on adverse outcomes and uterine scar defect: a systematic review and metaanalysis](#)  
4



#### PMC Images search for delivery; uterine scar





NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov US National Library of Medicine National Institutes of Health

PubMed  Search

Create RSS Create alert Advanced Help

- Article types
  - Clinical Trial
  - Review
  - Customize ...
- Text availability
  - Abstract
  - Free full text
  - Full text
- Publication dates
  - 5 years
  - 10 years
  - Custom range...
- Species
  - Humans
  - Other Animals
- [Clear all](#)
- [Show additional filters](#)

Format: Summary Sort by: Best Match Per page: 50

Send to Filters: [Manage Filters](#)

Search results

Items: 26

- [\[Induction of labor and intrapartum management for women with uterine scar\].](#)
- 1. Deruelle P, Lepage J, Depret S, Clouqueur E.  
J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2012 Dec;41(8):788-802. doi: 10.1016/j.jgyn.2012.09.030. Epub 2012 Nov 9.  
Review. French.  
PMID: 23142358 **Free Article**  
[Similar articles](#)
- [Delivery for women with a previous cesarean: guidelines for clinical practice from the French College of Gynecologists and Obstetricians \(CNGOF\).](#)
- 2. Sentilhes L, Vayssière C, Beucher G, Deneux-Tharaux C, Deruelle P, Diemunsch P, Gallot D, Haumonté JB, Heimann S, Kayem G, Lopez E, Parant O, Schmitz T, Sellier Y, Rozenberg P, d'Ercole C.  
Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2013 Sep;170(1):25-32. doi: 10.1016/j.ejogrb.2013.05.015. Epub 2013 Jun 28.  
Review.  
PMID: 23810846 **Free Article**  
[Similar articles](#)
- [\[Total uterine rupture of a cesarean section scar during attempted vaginal delivery under epidural analgesia\].](#)
- 3. Gjøderum O, Rasmussen OB, Grabe N.  
Ugeskr Laeger. 1992 Aug 31;154(36):2436-7. Danish.  
PMID: 1413164  
[Similar articles](#)

Sort by:

**Best match** Most recent

Find related data

Database:

[Find items](#)

Best match search information

MeSH Terms: analgesia epidural; uterus; cicatrix; delivery obstetric

[See more...](#)

Recent Activity

[Turn Off](#) [Clear](#)

🔍 delivery; uterine scar; epidural analgesia (26) PubMed

🔍 birth uterine scar epidural analgesia (11)



NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov US National Library of Medicine National Institutes of Health

PubMed  Search

Create RSS Create alert Advanced Help

- Article types
  - Clinical Trial
  - Review
  - Customize ...
- Text availability
  - Abstract
  - Free full text
  - Full text
- Publication dates
  - 5 years
  - 10 years
  - Custom range...
- Species
  - Humans
  - Other Animals
- [Clear all](#)
- [Show additional filters](#)

Format: Summary Sort by: Best Match Per page: 50

Send to Filters: [Manage Filters](#)

Search results

Items 26

Sort by: Best match Most recent

- [\[Induction of labor and intrapartum management for women with uterine scar\].](#)
- 1. Deruelle P, Lepage J, Depret S, Clouqueur E.  
J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2012 Dec;41(8):788-802. doi: 10.1016/j.jgyn.2012.09.030. Epub 2012 Nov 9.  
Review. French.  
PMID: 23142358 **Free Article**  
[Similar articles](#)
- [Delivery for women with a previous cesarean: guidelines for clinical practice from the French College of Gynecologists and Obstetricians \(CNGOF\).](#)
- 2. Sentilhes L, Vayssière C, Beucher G, Deneux-Tharaux C, Deruelle P, Diemunsch P, Gallot D, Haumonté JB, Heimann S, Kayem G, Lopez E, Parant O, Schmitz T, Sellier Y, Rozenberg P, d'Ercole C.  
Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2013 Sep;170(1):25-32. doi: 10.1016/j.ejogrb.2013.05.015. Epub 2013 Jun 28.  
Review.  
PMID: 23810846 **Free Article**  
[Similar articles](#)
- [\[Total uterine rupture of a cesarean section scar during attempted vaginal delivery under epidural analgesia\].](#)
- 3. Gjøderum O, Rasmussen OB, Grabe N.  
Ugeskr Laeger. 1992 Aug 31;154(36):2436-7. Danish.  
PMID: 1413164  
[Similar articles](#)

Find related data

Database: Select

Find items

Best match search information

MeSH Terms: analgesia epidural; uterus; cicatrix; delivery obstetric

See more...

Recent Activity

Turn Off Clear

delivery; uterine scar; epidural analgesia (26) PubMed

birth uterine scar epidural analgesia (11)

- Шифман Е.М. , Куликов А.В. Теория и практика анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии: клинические рекомендации, протоколы лечения; при участии Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов. – М.: 2015. – 246 с.
- Ланцев Е.А., Абрамченко В.В. Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерстве. – М.: «МЕДпресс-информ», 2010. – 581 с.
- Hawkins J.L. Epidural analgesia for Labour and delivery. N Engl J Med. – 2010. – V.362. – P. 1503-1510.
- Hawkins J.L. The anesthesiologist's role during attempted VBAC. Clin Obstet Gynecol. – 2012. – V. 55, N.4. – P. 1005-1013.
- Hill J.B., Ammons A. , Chauhan S.P. Vaginal birth after cesarean delivery: comparison of ACOG practice bulletin with other national guidelines. Clin Obstet Gynecol. – 2012. – V. 55, N.4. – P. 969-977.
- Sentilhes L., Vayssiere C., Beucher G et al. Delivery for women with a previous cesarean: guidelines for clinical practice from the French College of Gynecologists and Obstetricians (CNGOF) . Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. – 2013. – V.170, N.1. – P. 25-32.

**Роды у женщин с рубцом на матке должны быть обезболены!!!**

## ЭПИДУРАЛЬНАЯ АНАЛЬГЕЗИЯ – МЕТОД ОБЕЗБОЛИВАНИЯ РОДОВ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННЫЕ РОДОВЫЕ ПУТИ У ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ



## **РОДДОМ ОГБУЗ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №1» г.СМОЛЕНСКА**

- С 2002 года проведено более 1000 родов через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке;
- С 2010 года вагинальные роды у женщин с рубцом на матке обезболиваются методом эпидуральной анальгезии;
- На сегодняшний день проведено 175 успешных обезболиваний родов через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке



**РОДДОМ ОГБУЗ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №1» г.СМОЛЕНСКА**

2800 родов в год (2017 год)  
980 кесаревых сечений (35%)  
331 – рубцы на матке (33%)

кесарево сечение  
249 пациентки (75%)

через ЕРП  
86 пациенток (25%)

через ЕРП 70 родов (21%),  
28 ЭА (40%)

кесарево сечение  
16 пациенток (4%)



 **Съезд**  
Congress



5-7 сентября 2018 / Санкт-Петербург  
September 5-7, 2018 / St. Petersburg



Боженков К.А., Густоварова Т.А., Иванян А.Н., Виноградов В.Л., Шифман Е.М. Эпидуральная анальгезия при влагалищных родах у женщин с рубцом на матке: Опасно? Возможно? Необходимо? Регионарная анестезия и лечение острой боли. – Москва: Медицина: 2017. – Т.11. N3. – С.182-188.



Боженков К.А., Густоварова Т.А., Шифман Е.М., Виноградов В.Л. Эпидуральная анальгезия и роды у женщин с рубцом на матке: какова степень риска? Архив акушерства и гинекологии им. В.Ф. Снегирева. – Москва: Медицина: 2017 – N4.



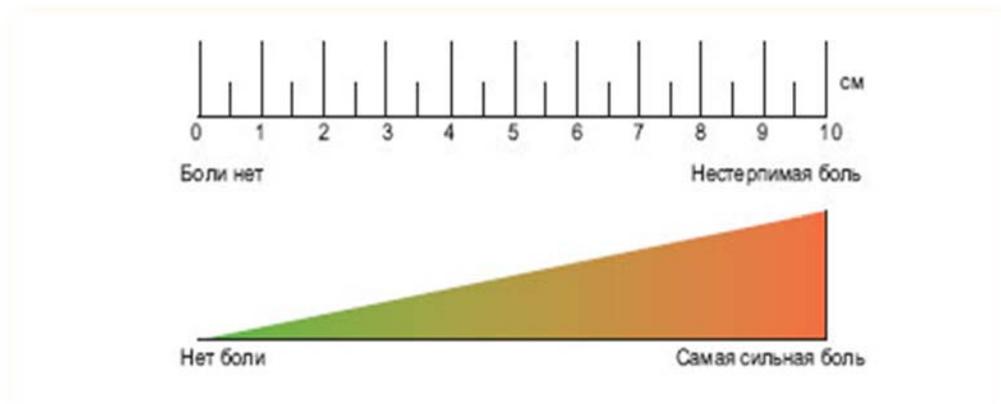
- Боженков К.А., Густоварова Т.А., Виноградов В.Л., **Иванян А.Н.** Современный взгляд на ведение родов через естественные родовые пути с обезболиванием методом длительной эпидуральной аналгезии у пациенток с рубцом на матке. Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – Смоленск: 2011. – N4. – С.14-17.
- Боженков К.А., Густоварова Т.А., Виноградов В.Л., **Иванян А.Н.** Эффективность и безопасность применения эпидуральной аналгезии при вагинальных родах у женщин с рубцом на матке. Вестник новых медицинских технологий. – Тула: 2015. – N1. – С.50-56.
- Боженков К.А., Густоварова Т.А., Виноградов В.Л., **Иванян А.Н.** Возможности применения эпидуральной аналгезии у пациенток с рубцом на матке при вагинальных родах. Научные ведомости Белгородского государственного университета, серия «Медицина, фармация». – Белгород: 2015. – N10 (207). – С.69-75.
- Боженков К.А., Виноградов В.Л., Густоварова Т.А., **Иванян А.Н.**, Федоров Г.Н. Эпидуральная аналгезия при вагинальных родах у женщин с рубцом на матке и ее влияние на динамику содержания в сыворотке крови субстанции Р и вазоактивного интестинального пептида. Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – Смоленск: 2016.–Т.15, N3.–С.66-71
- Боженков К.А., Густоварова Т.А.; Шифман Е.М. Влагалищные роды без боли у пациенток с рубцом на матке: вчера, сегодня, завтра. Смоленский медицинский альманах, 2017.- N4. - С.23-26.



## ОЦЕНКА БОЛЕВОГО СИНДРОМА

69 рожениц с рубцом на матке:  
открытие шейки матки  
4,1±1,0 см (3 – 8 см),  
выраженность болевого синдрома (ВАШ)  
7,9±0,2 см (6 – 10 см).

63 повторнородящие женщины  
без рубца на матке:  
открытие шейки матки  
4,1±1,0 см (3 – 8 см),  
выраженность болевого синдрома (ВАШ)  
6,4±0,2 см (2 – 10 см).



**У женщин с рубцом на матке средние значения интенсивности болевого синдрома по ВАШ выше!**

## ПОЧЕМУ?

- предыдущие роды у женщин с рубцом на матке завершились операцией КС, раскрытие шейки матки не было полным и в настоящих родах роженицы первый раз проделывали полноценное раскрытие, подобно первородящим пациенткам;
- у женщин с рубцом на матке отсутствует положительный опыт родов через ЕРП;
- сказывается страх рожениц перед сильной болью

### ПОТРЕБНОСТЬ В РОПИВАКАИНЕ

Группа	Открытие шейки матки, см	ВАШ, см	Ропивакаин, мг
Пациентки с рубцом на матке	3-6	5-7	27
		8-10	30
	7-8	5-7	19,5
		8-10	25,5
Повторнородящие женщины без рубца на матке	3-6	5-7	27
		8-10	30
	7-8	5-7	19,5
		8-10	25,5

Чем чаще во время эпидуральной анальгезии требуется дополнительный болюс местного анестетика, тем выше вероятность разрыва матки по рубцу!!!



---

A.G. Cahill, A.O. Odibo, J.E. Allsworth, G.A. Macones. Frequent epidural dosing as a marker for impending uterine rupture in patients who attempt vaginal birth after cesarean delivery. American Journal of Obstetrics and Gynecology. – 2010. – V.202, N.4 – P. 355.e.1-5.

## УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭА ПРИ РОДАХ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННЫЕ РОДОВЫЕ ПУТИ У ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ

1. Желание пациентки
2. Информированное добровольное согласие
3. Тщательное клиническое наблюдение, мониторинг за состоянием роженицы и плода:
  - Оценка динамики болевого синдрома: появление выраженности болевого синдрома, не связанного с сократительной активностью матки, локальная болезненность в области рубца;
  - Оценка состояния плода: признаки внезапного ухудшения состояния плода (тахикардия, брадикардия);
  - Оценка характера родовой деятельности: изменение тонуса матки и характера ее сокращений, прекращение родовой деятельности, аномалии родовой деятельности;
  - Появление ярких кровянистых выделений из половых путей;
  - Гематурия;
  - Появление припухлости над лоном;
  - Беспокойное поведение женщины;
  - Внезапное изменение одного или нескольких витальных показателей роженицы ( $AD_{ср}$ , ЧСС, ЧДД).



## **УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭА ПРИ РОДАХ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННЫЕ РОДОВЫЕ ПУТИ У ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ**

4. Наличие условий для экстренного родоразрешения путем операции кесарево сечение, квалифицированного персонала (анестезиолог-реаниматолог, акушер-гинеколог, неонатолог, детский реаниматолог), оснащенность стационара
5. Ведение родов при развернутой операционной
6. Отсутствие абсолютных противопоказаний к ЭА



## **ПРОПОВОКАЗАНИЯ К НЕЙРООКСИАЛЬНОЙ АНАЛЬГЕЗИИ/АНЕСТЕЗИИ В АКУШЕРСТВЕ**

- Нежелание пациентки
- Недостаточная компетенция врача в технике обезболивания, его проведения и лечения возможных осложнений
- Выраженная гиповолемия
- **Нарушение свертывания крови в сторону гипокоагуляции (АПТВ более чем в 1.5 раза, МНО более 1.5), тромбоцитопении. При тромбоцитопении от  $70$  до  $100 \cdot 10^9$  и при отсутствии гипокоагуляции возможно применение только спинальной анестезии иглами малого размера – 27-29G**
- Гнойное поражение места пункции
- Непереносимость МА
- Фиксированный сердечный выброс
- Тяжелая печеночная недостаточность
- Татуировка в месте пункции

## АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ РОДОВ

	Рубец+ЭА (N=38)	Рубец без ЭА (N=32)
Слабость родовой деятельности	8 (21%)	9 (29%)
Дискоординация родовой деятельности	2 (5,2%)	-
Продолжительность 1 периода родов, мин	368,6±14,7	337,6±23,7
Продолжительность 2 периода родов, мин	22,6±1,2	25,0±1,9
Продолжительность 3 периода родов, мин	10,1±0,7	7,7±0,6
Общая продолжительность родов, мин	401,4±15,1	370,3±24,4
Вес/рост новорожденного	3565±182 гр/ 52,4±0,6 см	3650±170 гр/ 54,6±0,6 см
АПГАР 1/5 мин	7.8 ±0,1/8.1±0,1	7.5±0,2/8,2±0,1

**Съезд**  
**Congress**



5-7 сентября 2018 / Санкт-Петербург  
September 5-7, 2018 / St. Petersburg



Закон Мерфи

ЕСЛИ КАКАЯ-НИБУДЬ  
НЕПРИЯТНОСТЬ  
МОЖЕТ СЛУЧИТЬСЯ,  
ОНА СЛУЧАЕТСЯ



**Съезд**  
**Congress**



5-7 сентября 2018 / Санкт-Петербург  
September 5-7, 2018 / St. Petersburg



Закон Мерфи

ЕСЛИ КАКАЯ-НИБУДЬ  
НЕПРИЯТНОСТЬ  
МОЖЕТ СЛУЧИТЬСЯ,  
ОНА СЛУЧАЕТСЯ

Какая бы неприятность ни  
случилась, всегда найдется  
тот, кто знал, что так и  
будет.

Закон Эванса  
и Бьерна



**Съезд**  
**Congress**



5-7 сентября 2018 / Санкт-Петербург  
September 5-7, 2018 / St. Petersburg



Закон Мерфи

ЕСЛИ КАКАЯ-НИБУДЬ  
НЕПРИЯТНОСТЬ  
МОЖЕТ СЛУЧИТЬСЯ,  
ОНА СЛУЧАЕТСЯ

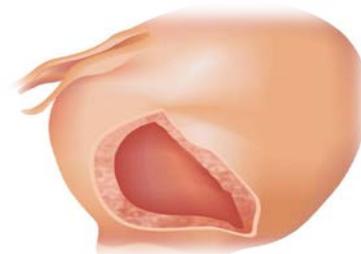


## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Пациентка 29 лет. Беременность вторая, роды вторые. Согласно УЗИ при сроке беременности 38-39 недель: один плод в головном предлежании, предполагаемая масса 2900-3000 гр., толщина рубца на матке – 3,0 мм.

ЭА 30 мг 0,15% р-ра ропивакаина (раскрытие шейки матки 4 см, ВАШ= 10 см). Через 30 минут после проведения ЭА – ВАШ=3 см.

Через 45 мин после начала ЭА у женщины появились постоянные резкие боли в низу живота, ВАШ=9 см. Поведение женщины беспокойное, не адекватное. АД - не изменилось, ЧСС увеличилась на 12%, ЧДД - на 10%. При пальпации - резкая болезненность в области рубца, изменение тонуса матки. На КТГ – признаки ухудшения состояния плода, тахикардия у плода. Женщине было проведено КС в экстренном порядке. Обезболивание – общая анестезия с интубацией трахеи и ИВЛ. Оценка новорожденного по шкале Апгар на 1 и 5 мин. - 8 и 8 баллов. Кровопотеря - 1100 мл. Исход для матери и новорожденного благоприятный: выписаны домой на 6 сутки в удовлетворительном состоянии.



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Вагинальные роды у женщин с рубцом на матке сопровождаются выраженными болевыми ощущениями. Большинство пациенток с рубцом на матке нуждаются в обезболивании таких родов.
2. Эпидуральная анальгезия обеспечивает адекватное и безопасное обезболивание родов через естественные родовые пути у рожениц с рубцом на матке.
3. Эпидуральная анальгезия при вагинальных родах у женщин с рубцом на матке не оказывает влияния на общую продолжительность родов, материнские, перинатальные исходы, не оказывает влияния на риск несвоевременной диагностики начинающегося разрыва матки.
4. В родах необходим тщательный мониторинг за состоянием роженицы и плода.
5. Диагностическими критериями начинающегося разрыва матки на фоне эпидуральной анальгезии следует считать любой из перечисленных критериев: появление выраженного болевого синдрома, не связанного с сократительной активностью матки, локальная болезненность в области рубца, признаки внезапного ухудшения состояния плода, изменение тонуса матки и характера ее сокращений, прекращение родовой деятельности, появление ярких кровянистых выделений из половых путей, гематурия, появление припухлости над лоном, беспокойное поведение женщины, а так же внезапное изменение одного или нескольких витальных показателей роженицы (АД<sub>ср.</sub>, ЧСС, ЧДД).

**Съезд**  
Congress



5-7 сентября 2018 / Санкт-Петербург  
September 5-7, 2018 / St. Petersburg



**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ**

