

detkityumen.ru

Кесарево сечение

Кесарево сечение - это хирургическая операция, при которой плод и послед извлекают через разрез брюшной стенки и матки. Показаний к кесареву сечению довольно много. Они могут быть связаны с исходным здоровьем матери, с проблемами во время беременности и родов, с состоянием плода. Мы не будем останавливаться на подробном описании показаний к кесареву сечению, так как этому уже была посвящена отдельная статья в первом номере журнала за 2002 г. В различных роддомах частота кесарева сечения колеблется от 12 до 27% от всех родов.

Кесарево сечение может быть плановым и экстренным. Плановым кесарево сечение считается, когда показания к нему установлены во время беременности. Кто решает, может ли женщина рожать сама или ей необходимо произвести кесарево сечение? Предварительно этот вопрос решается в женской консультации или медицинском центре, где проводится наблюдение за течением беременности и состоянием пациентки. Обследование проводит не только врач акушер-гинеколог, но и врачи других специальностей: терапевт, окулист, эндокринолог, при необходимости хирург, невропатолог, ортопед. При наличии каких-либо заболеваний эти специалисты дают свои рекомендации по ведению беременности и заключение о методе родоразрешения. Окончательное решение о необходимости кесарева сечения и сроках его выполнения принимают врачи в родильном доме. В каждом роддоме есть свои особенности проведения самой операции, обезболивания, ведения послеоперационного периода. Поэтому роддом лучше выбрать заранее и задать врачу все волнующие вас вопросы.

Очень часто задается вопрос: можно ли сделать кесарево сечение по желанию, без медицинских показаний? Мы считаем, что кесарево сечение можно выполнять лишь в тех случаях, когда родоразрешение через естественные родовые пути невозможно или опасно для жизни матери либо плода. Пациентка, не обладая профессиональными знаниями об опасности хирургического вмешательства, не может принимать подобных решений.

Когда ложиться в роддом?

Чаще всего врачи из женской консультации направляют в роддом за 1-2 недели до предполагаемой операции. В стационаре проводится дополнительное обследование пациентки. При необходимости - медикаментозная коррекция выявленных отклонений в состоянии здоровья. Также оценивается состояние плода: проводится кардиотокография, ультразвуковое исследование, доплерометрия в сосудах системы "мать-плацента-плод". Если роддом выбран заранее и принято решение о необходимости кесарева сечения, то все консультации и обследования можно пройти до госпитализации в стационар. А для проведения кесарева сечения прийти прямо в день операции, проведя необходимую подготовку дома. Однако это возможно лишь при отсутствии тяжелых осложнений беременности и нормальном состоянии плода.

Говоря о подготовке к плановому кесареву сечению, нельзя не упомянуть о возможности, и даже необходимости, проведения так называемого аутологичного плазмадонорства. Пациентка после 20 недель беременности может сдать 300 мл собственной плазмы (жидкая часть крови), которая будет храниться в специальном морозильнике в течение длительного времени. И если во время операции потребуются переливание препаратов крови, то будет перелита не чужая (пусть и обследованная), а своя собственная плазма. Это исключает возможность заражения различными инфекциями, в том числе ВИЧ, гепатитом В и С. Аутоплазмадонорство проводится в роддомах, имеющих собственное отделение переливания крови. Процедура не оказывает отрицательного влияния ни на состояние матери, ни на состояние плода, а потерянная плазма восстанавливается в организме в течение 2-3

дней.

Как определяется дата операции?

Оценивается состояние пациентки и плода, уточняется срок родов по дате последней менструации, по предполагаемому дню зачатия, по первому ультразвуковому исследованию и, по возможности, выбирается день, максимально приближенный к сроку родов. При этом обязательно учитываются пожелания самой пациентки. Свое согласие на проведение операции и обезболивания пациентка излагает в письменном виде.

Теперь поговорим непосредственно о предоперационной подготовке при плановом кесаревом сечении. Накануне необходимо принять гигиенический душ. Важно хорошо выспаться, поэтому, чтобы справиться с вполне объяснимым волнением, лучше принять на ночь что-либо успокаивающее (по рекомендации врача). Ужин накануне должен быть легким. А в день операции с утра нельзя ни пить, ни принимать пищу. За 2 часа до операции проводится очистительная клизма. Непосредственно перед началом операции в мочевого пузыря вводится катетер, который удаляют только через несколько часов после операции. Эти меры позволят предотвратить серьезные осложнения.

Каковы методы обезболивания при кесаревом сечении?

Наиболее современным и безопасным методом обезболивания как для матери, так и для плода является региональная (эпидуральная или спинальная) анестезия. При этом обезболивается только место операции и нижняя часть туловища. Пациентка находится в сознании и может слышать и видеть своего ребенка сразу после рождения, приложить его к груди. В современных клиниках более 95% операций проводится именно с таким обезболиванием. Гораздо реже используется общая анестезия.

Как выполняют кесарево сечение?

После обезболивания женщине моют живот специальным антисептиком и накрывают стерильными простынями. На уровне груди устанавливается преграда, чтобы пациентка не могла видеть место операции. Делается разрез брюшной стенки. В подавляющем большинстве случаев это поперечный разрез над лоном, крайне редко - продольный разрез от лона до пупка. Затем раздвигаются мышцы, делается разрез на матке (чаще - поперечный, реже - продольный), вскрывается плодный пузырь. Врач вводит руку в полость матки и извлекает ребенка. Пересекается пуповина, ребенка передают акушерке. Затем рукой удаляют послед, а разрез на матке зашивают специальной ниткой, которая рассасывается через 3-4 месяца. Также восстанавливается и брюшная стенка. На кожу накладывают скобки или швы, а поверх - стерильную повязку. В зависимости от методики и сложности операции длительность ее составляет в среднем 20-40 минут.

Первые сутки после кесарева сечения пациентка обычно находится в послеоперационной палате или палате интенсивной терапии, где проводится круглосуточное наблюдение за ее состоянием: общим самочувствием, артериальным давлением, пульсом, частотой дыхания, величиной и тонусом матки, количеством выделений, функцией мочевого пузыря. По окончании операции на нижний отдел живота кладется пузырь со льдом на 1,5-2 часа, что способствует сокращению матки и уменьшению кровопотери.

Какие препараты обычно вводят в послеоперационном периоде?

В обязательном порядке назначается обезболивание, частота введения этих препаратов зависит от интенсивности болевых ощущений. Обычно обезболивание требуется в первые 2-3 суток, в дальнейшем от него постепенно отказываются. Кроме того, назначаются препараты, способствующие сокращению матки, и препараты, нормализующие функцию желудочно-кишечного тракта. Также внутривенно вводится физиологический раствор для восполнения потери жидкости.

Вопрос о назначении антибиотиков решается оперирующим врачом в отношении каждой пациентки индивидуально. Большинство плановых кесаревых сечений не требуют проведения антибиотикотерапии.

Когда можно вставать?

Первый раз мы помогаем пациентке подняться спустя 6 часов после операции. Сперва нужно посидеть, а потом немного постоять. Для начала этого достаточно. Более активный двигательный режим начинается после перевода из палаты интенсивной терапии. Лучше заранее позаботиться о приобретении специального послеоперационного бандажа, который значительно облегчит передвижение в первые несколько дней после кесарева сечения. Уже с первого дня можно начинать выполнять минимальные физические упражнения, которые способствуют более благоприятному течению послеоперационного периода.

Перевод в послеродовое отделение возможен спустя 12-24 часа после операции. Ребенок в это время находится в детском отделении. В послеродовом отделении женщина сама сможет начать ухаживать за ребенком, кормить его грудью и пеленать. Но в первые несколько дней потребуется помощь со стороны медиков и родственников (если в роддоме разрешены посещения).

Диета

В первые сутки после операции разрешается пить минеральную воду без газа, можно добавить в нее сок лимона. На вторые сутки диета расширяется - можно есть каши, нежирный бульон, отварное мясо, сладкий чай. С третьих суток возможно полноценное питание - из рациона исключаются только продукты, не рекомендуемые при кормлении грудью. Обычно для нормализации функции кишечника примерно через сутки после операции назначается очистительная клизма.

Когда можно выписываться домой, решает лечащий врач. Обычно на 5 день после операции производится ультразвуковое исследование матки, а на 6 день снимаются скобки или швы. При благополучном течении послеоперационного периода выписка возможна на 6-7 сутки после кесарева сечения.

Выписавшись домой, постарайтесь как можно больше отдыхать. Потребуется особое внимание и помощь со стороны членов семьи, которые могут взять на себя часть домашних дел. Ведь некоторое время после операции будет сохраняться слабость, повышенная утомляемость, болевые ощущения в области шва.

Какой режим нужно соблюдать дома?

Питание обычное - с учетом кормления грудью. При "водных процедурах" придется ограничиться душем. Принимать ванны, плавать можно лишь через 1,5 месяца после операции. Полноценные физические нагрузки - спустя два месяца после кесарева сечения. Возобновить половые контакты можно через 6 недель после операции. Предварительно посетите врача, он сможет оценить, насколько благополучно протекает послеоперационный период. Обязательно подумайте о контрацепции. Подобрать наиболее подходящий для вас способ можно, посоветовавшись с врачом. Следующую беременность после кесарева сечения лучше планировать через 2 года. За это время ваш организм успеет полностью восстановиться после предыдущей беременности и перенесенной операции.

Вы должны знать, что если во время следующей беременности у вас не будет показаний к кесареву сечению, то вы имеете все шансы родить самостоятельно, не прибегая к хирургическому вмешательству.

Адрес на сайте «Детки!» detkityumen.ru/biblio/category134/184/