

detkityumen.ru

Кесарево сечение

- хирургическое извлечение плода через разрез брюшной стенки и матки - одна из древнейших операций в истории человечества и самая распространенная операция в акушерской практике. Сегодня в Москве на 100 родоразрешений приходится 15 - 20 операций кесарева сечения, а в некоторых акушерских клиниках высокого риска - еще больше.

Как и зачем производят эту операцию? Бывают ли осложнения? Насколько кесарево сечение опасно для матери и ребенка? Стоит ли делать его в “профилактических целях”?

Как и любая другая операция, кесарево сечение производится только при наличии показаний, но никак не по желанию женщины.

Акушеры выделяют абсолютные и относительные показания к кесареву сечению.

Абсолютные показания - это такие ситуации, при которых родоразрешение через естественные родовые пути невозможно или опасно для жизни женщины и ребенка. К относительным показаниям медики относят обстоятельства, когда самопроизвольные роды в принципе возможны, но могут оказаться рискованными для матери и/или ребенка.

Начнем с показаний абсолютных. **Самопроизвольные роды крайне опасны для матери и плода в следующих ситуациях:**

Клинически узкий таз

Узкий таз не имеет в данном случае никакого отношения к красоте женской фигуры. Медики говорят об “узком тазе” роженицы в тех случаях, когда размеры головки плода больше внутренних размеров таза матери. При этом ребенок либо вообще не может родиться самостоятельно, либо рискует получить серьезную родовую травму и стать инвалидом. Заранее правильно оценить размеры таза и размеры головки плода помогает специальное рентгеновское исследование - рентгенопельвиометрия.

Преждевременная отслойка плаценты

В норме плацента (“детское место”) отделяется от стенок матки только после рождения ребенка, но когда плацента по тем или иным причинам отслаивается от стенок матки до рождения ребенка, возникает сильное кровотечение и значительно сокращается снабжение плода кислородом. Это может случиться как во время беременности, так и в родах. Если у женщины внезапно появились кровянистые выделения из влагалища, жалобы на боли в животе, участилось сердцебиение, резко снизилось артериальное давление, появились одышка, липкий пот, а ребенок начал активно шевелиться или, наоборот, “затих”, следует заподозрить эту патологию и немедленно обратиться к врачу.

Предлежание плаценты

Предлежание плаценты - это ситуация, когда плацента закрывает выход из матки. В этом случае в родах может развиться сильное кровотечение, поэтому женщин с предлежанием плаценты госпитализируют задолго до родов и оперируют в плановом порядке.

Неправильное положение плода (поперечное, косое)

Ребенок может родиться самостоятельно, только если находится параллельно оси матки, т.е. вниз либо головкой, либо ножками. А если ребенок лежит косо или поперек матки, то самопроизвольные роды невозможны.

Выраженное варикозное расширение вен наружных половых органов

В этом случае при родах через естественные родовые пути может возникнуть сильное кровотечение из варикозно расширенных вен. Остановить такое кровотечение бывает очень трудно.

Острая гипоксия (т.е. кислородное голодание) плода

Ребенок испытывает недостаток кислорода, поступающего от матери через плаценту и пуповину. Обнаружить гипоксию плода помогает специальный прибор - кардиомонитор. При этом сердцебиение ребенка становится чаще или реже, ребенок долго не шевелится или, наоборот, слишком активен.

Причины нехватки кислорода могут быть самые разные: преждевременная отслойка плаценты, выпадение петель пуповины, обвитие пуповины, слишком сильные или длительные схватки. Без экстренной операции кесарева сечения ребенок с острой гипоксией может погибнуть.

Тяжелый поздний токсикоз беременных

Проявляется значительным повышением артериального давления, появлением белка в анализах мочи, отеками, головной болью, мельканием мушек перед глазами, болями в верхних отделах живота и требует немедленного родоразрешения.

Заболевания глаз

Врачи рекомендуют женщинам бережное родоразрешение (т.е. кесарево сечение) при многих заболеваниях, связанных с глазами и зрением: при сильной близорукости (миопия высокой степени), изменениях на глазном дне, предшествующих операции на глазах и др. Значительное физическое напряжение, особенно в конце родов (в потугах), может привести у женщин, страдающих заболеваниями глаз, к кровоизлиянию и даже отслойке сетчатки.

Обострение генитального герпеса

При обострении генитального герпеса в конце беременности на наружных половых органах высыпают герпетические пузырьки. При прохождении ребенка через инфицированные материнские родовые пути может произойти его заражение этой серьезной вирусной инфекцией.

В ряде случаев естественное родоразрешение в принципе возможно, но сопряжено с повышенным риском для матери и ребенка. Кесарево сечение может обеспечить более благоприятный исход родов для матери и ребенка. Операция в таких случаях, как правило, проводится по сумме показаний, называемых в медицине относительными показаниями к кесареву сечению. Приводим наиболее распространенные примеры.

Самопроизвольные роды могут быть сопряжены с риском для матери или плода в следующих ситуациях:

Первые роды в 30 лет и старше

Считается, что в этом возрасте репродуктивная система женщины уже работает "не в полную силу", и можно ожидать различных осложнений в родах. Тем не менее, рождение здорового ребенка в этом возрасте возможно при грамотном ведении беременности и родов.

Тазовое предлежание плода

Тазовым предлежанием называется положение ребенка в матке ножками вниз. В принципе самостоятельные роды в таком случае возможны, однако если при этом ребенок весит более четырех килограммов, а у будущей мамы узкий таз, риск травмы ребенка и матери в родах довольно высок.

Различные гинекологические заболевания и их осложнения

Сюда относятся: невынашивание беременности, рождение мертвого ребенка в предшествующих родах, а также наступление беременности после искусственного оплодотворения ("дети из пробирки"). В этом случае из-за значительного нарушения функций женского организма роды могут протекать очень тяжело.

Заболевания, не связанные непосредственно с детородной функцией организма

Имеются в виду заболевания сердца, почек, бронхиальная астма, черепно-мозговые травмы и множество других - если есть опасение, что в связи с этими заболеваниями в родах произойдет ухудшение состояния женщины.

Рубец на матке после предыдущей операции кесарева сечения или других операций на матке

Особенную настороженность должны вызывать ситуации, когда послеоперационный период протекал не очень благополучно.

Узкий таз (I и II степени сужения)</p><p> Выше шла речь о “клинически узком тазе”, когда кесарево сечение - единственно возможный способ родоразрешения. Однако небольшие размеры таза, которыми часто отличаются, например, худенькие женщины со спортивным типом телосложения, не всегда служат категорическим противопоказанием для самостоятельного родоразрешения. Чтобы решить вопрос о необходимости кесарева сечения, обычно производят рентгенпельвиометрию (снимок таза) и оценивают соотношение размеров головки плода и таза матери. Это исследование можно проводить после 38 недель беременности, чтобы избежать неблагоприятного воздействия рентгеновских лучей на плод.

Аномалии родовой деятельности</p><p> Слабые, редкие, неэффективные схватки, при которых страдает и подвергается риску ребенок.

Как и большинство хирургических операций, кесарево сечение может быть заранее запланировано или производиться в экстренном порядке. Используют общую или перидуральную анестезию. Перидуральная анестезия вообще не влияет на состояние ребенка. При общей анестезии средства для наркоза не успевают проникнуть к ребенку через плаценту, поскольку от начала операции до извлечения ребенка проходит не более 5 минут, и отрицательного воздействия на плод не оказывается.

</p><p> Первые сутки послеоперационного периода родильница проводит в послеоперационной палате, ребенка ей в это время не приносят. На следующий день женщину, как правило, переводят в послеродовое отделение, где она начинает вести активный образ жизни.</p><p> Если не возникло осложнений, то домой из родильного дома женщину с новорожденным выписывают на 8 - 10 суток после оперативных родов.

</p><p> После операции кесарева сечения, как и после обычных родов, женщинам не рекомендуется в течение 2 месяцев жить половой жизнью. Спустя этот период времени можно использовать различные виды контрацепции: презервативы, внутриматочную спираль, а если ребенок не вскармливается грудью, то и гормональные препараты.</p><p> К сожалению, после кесарева сечения, как и после других операций, иногда возникают осложнения - метрозендометрит, или воспаление матки, а также кровотечения, которые требуют соответствующего лечения.

Некоторых женщин интересует вопрос: “Возможны ли самопроизвольные роды после операции кесарева сечения?” Ответ неоднозначен. Если послеоперационный период протекал гладко, без воспаления, во время следующей беременности по данным УЗИ нет признаков истончения рубца на матке, нет жалоб со стороны женщины, при хорошем состоянии и небольших размерах плода возможны роды через естественные родовые пути. Однако такие роды необходимо проводить в высококвалифицированном акушерском стационаре, где возможно постоянное наблюдение за состоянием рубца во время родов с помощью специальной аппаратуры.

</p><p> Женщинам с рубцом на матке после кесарева сечения, желающим еще иметь детей, лучше беременеть через 2 - 3 года после операции. При последующей, даже неосложненной, беременности, как правило, требуется дороговая госпитализация в стационар.

</p><p> Беременным с рубцом на матке следует помнить о признаках расхождения рубца. Если появились боли, чувство распирания, жжения, покалывания в области рубца, необходимо немедленно информировать врача (в стационаре) или вызвать “скорую помощь”.

</p><p> Повторим: кесарево сечение - это операция, то есть хирургическое вмешательство, небезразличное для здоровья женщины, поэтому не стоит стремиться к ней любыми путями, равно как и опасаться ее в случае, если врачи настаивают на невозможности естественного родоразрешения.