



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ОТДЕЛ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И
СЛУЖБЫ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ ДЕПАРТАМЕНТА ОРГАНИЗАЦИИ
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ЛЕКАРСТВЕННОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЗ ДНР

ПОСЛЕРОДОВЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ КАК СЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЙ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ МАТКИ

д.мед.н., главный специалист отдела охраны здоровья матери и
ребенка Департамента организации медицинской помощи МЗ
ДНР Н.И. Бухарова

к.мед.н, доцент Н.А. Морозова,
аспирант И.О Трубникова

АКТУАЛЬНОСТЬ

- Несмотря на внедрение в акушерскую практику современных методов диагностики, профилактики и терапии послеродовых осложнений, тенденции к снижению их не отмечается. Одной из причин их развитие является патология сократительной активности матки, которая обуславливает патогенез развития послеродовых септических осложнений. Частота их составляет после нормальных родов 2-7%, после кесарева сечения 10-22%, по некоторым данным до 50%.

Цель работы-

изучение сократительной активности матки у
родильниц, при осложнениях в послеродовом
периоде



Материал исследования

**Основная группа
(38 рожениц с послеродовыми
осложнениями)**

Контрольная группа

**(30 рожениц с
физиологическим
послеродовым
периодом)**

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ родильниц в послеродовом периоде (n=68)

Послеродовые осложнения (n=38)

Физиологический
послеродовый период (n=30)

Поздние
послеродовые
кровотечения
14,3%

гематоло-
хиометра
25,7%

субинво-
люция
матки
50,0%

Материалы и методы исследования

Под наблюдением находились 38 родильниц с послеродовыми осложнениями (основная группа) и 30 здоровых родильниц с физиологическим послеродовым периодом (контрольная группа). По возрасту родильницы распределились таким образом: в основной группе в среднем - $25,7 \pm 0,8$ года, в контрольной группе - $21,2 \pm 1,1$ года. Среди родильниц с послеродовыми осложнениями: первородящих было 27, повторнородящих - 41, в том числе многорожавших 17 родильниц. Основные осложнения, которые наблюдались в послеродовом периоде: субинволюция матки, гематолохиметра, поздние послеродовые кровотечения.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Ультразвуковые показатели	Группа с физиологическим послеродовым периодом (n=30)			p
	1-е сутки	3-и сутки	5-е сутки	
Тело матки				
Длина матки, см	13,7 ± 0,1	11,2 ± 0,2	10,3 ± 0,02	p ₁₋₃ <0,001; p ₃₋₅ <0,05;
Ширина матки, см	11,3 ± 0,1	10,6 ± 0,1	11,2 ± 0,1	
Передне-задний размер матки, см	7,4 ± 0,1	6,8 ± 0,1	6,6 ± 0,1	
Объем матки, см ³	500,0 ± 1,2	407,1 ± 6,0	353,7 ± 5,0	
Полость матки				
Длина матки, см	7,01 ± 0,10	6,60 ± 0,1	6,40 ± 0,1	p ₁₋₃ <0,05 p ₃₋₅ <0,001
Ширина матки, см	5,21 ± 0,10	4,82 ± 0,1	4,71 ± 0,1	
Передне-задний размер матки, см	0,08 ± 0,02	0,05 ± 0,01	0,02 ± 0,01	
(в нижнем сегменте)				

Примечание: данные p представлены для 1, 3 и 5 суток, имеют достоверные различия между собой

РЕЗУЛЬТАТЫ

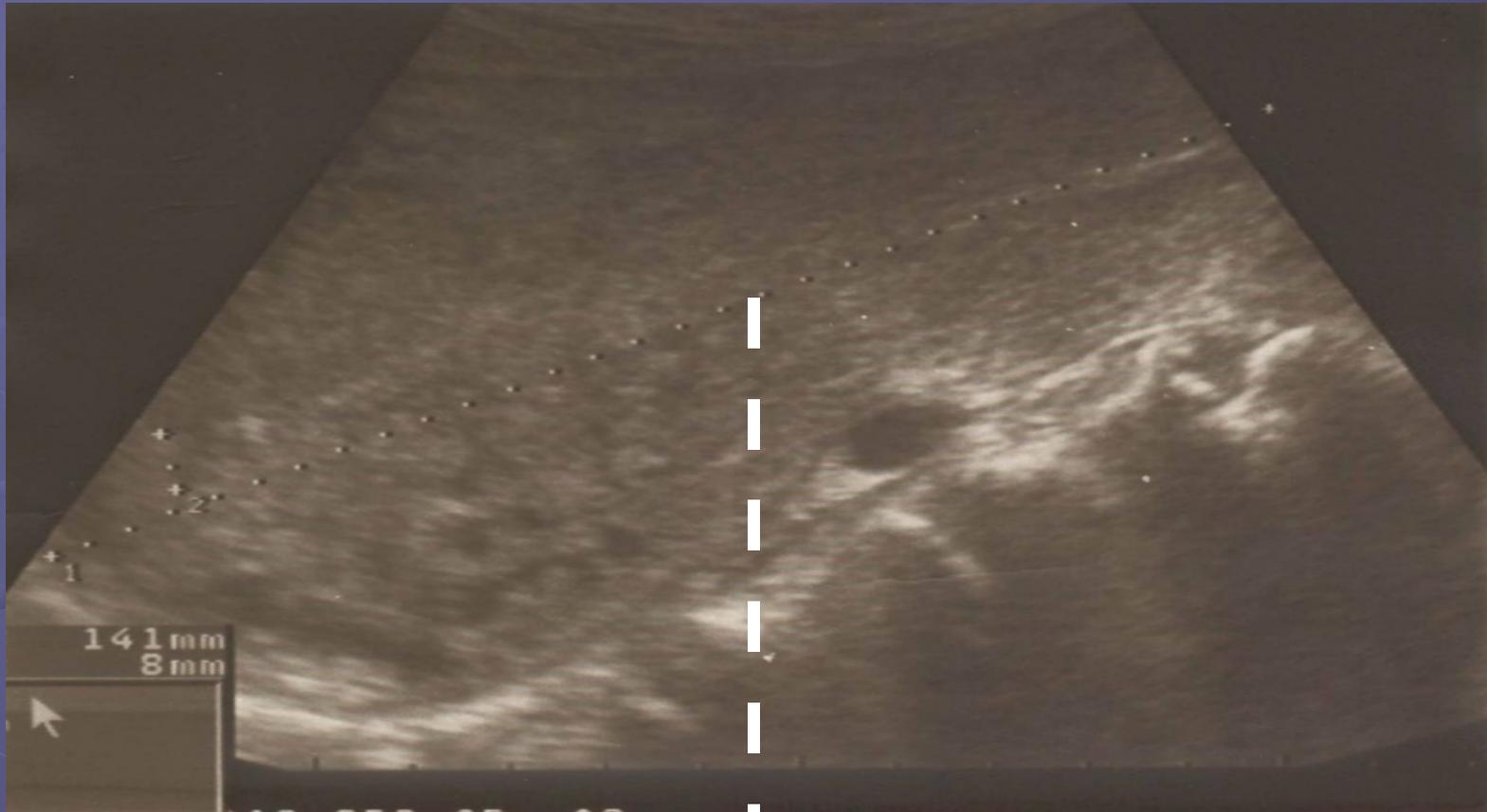


Рисунок 1 – Нормальная эхограмма матки на 3-и сутки после вагинальных родов у рожениц с физиологическим послеродовым периодом

РЕЗУЛЬТАТЫ

- После родов при физиологическом течении отмечалась разная скорость уменьшения толщины передней и задней стенок. Толщина передней стенки матки уменьшалась в среднем на 0,1 см/сутки, задней – на 0,04 см/сут. При физиологическом течении послеродового периода сократительная активность, тонус матки и последовательные изменения толщины ее стенок обеспечивали поддержку формы матки, способствовало активному оттоку лохий от дна к шейке матки.
- При физиологическом послеродовом периоде содержимое полости матки: жидкостное и достаточно однородное, встречаются небольшие плотные включения (свертки крови) диаметром не более 0,5 см (Рисунок 1).

РЕЗУЛЬТАТЫ

● В первый день послеродового периода у 15,7 % рожениц группы с физиологическим послеродовым периодом в полости матки было обнаружено незначительное количество газа. Пузырьки газа были небольших размеров, повышенной эхогенности, при этом позади них имело место усиление акустического эффекта. На третий день газ был обнаружен только в 2,8 % рожениц. К пятым суткам газ в полости матки не обнаружен. В первую неделю послеродового периода неравномерное уменьшение размеров матки приводит к характерным изменениям ее формы. При продольном сканировании до 3-х суток послеродового периода из-за значительного сокращения матки в длину, медленного уменьшения ширины и увеличенного переднезаднего размера матка имела шаровидную форму, на пятые сутки - овальную, а к концу первой недели после родов матка имела грушевидную форму (Рисунок 1).

РЕЗУЛЬТАТЫ

- У рожениц с послеродовыми осложнениями (субинволюция и гематохомиома, поздние послеродовые кровотечения) на третий день после родов матка имела шарообразную форму и увеличение всех ее размеров по сравнению с контрольной группой ($p < 0,05$). Полость матки была расширена с включениями средней эхогенности, с эхонегативными участками.
- Данные сократительной активности матки у рожениц с послеродовыми осложнениями представлены в Таблице 2.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Таблица 2 – Эхографические показатели сократительной активности матки у рожениц с послеродовыми осложнениями на 3-и сутки после родов ($M \pm m$)

Ультразвуковые показатели	Основная группа (n=38)	Контрольная группа (n=30)
Длина матки (см)	$14,8 \pm 3,3^*$	$11,2 \pm 0,1$
Ширина матки (см)	$12,3 \pm 1,1$	$10,5 \pm 0,1$
Передне-задний размер матки (см)	$8,4 \pm 1,9^*$	$6,8 \pm 0,1$
Наибольший передне-задний размер полости матки (см)	$1,4 \pm 0,3$	$0,05 \pm 0,01$
Объем матки (см ³)	$7,1 \pm 1,5^*$	$4,4 \pm 0,7$

Примечание: * – достоверная разница с контрольной группой ($p < 0,05$)

Нарушения сократительной активности матки у рожениц с послеродовыми осложнениями



Эхограмма матки при субинволюции на 3-и сутки после естественных родов

У рожениц с послеродовыми осложнениями отмечалось достоверное увеличение объема тела матки по сравнению с аналогичными показателями контрольной группы.



Эхограмма при гематолохиометре на 5-е сутки после естественных родов

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проведенные исследования показали, что у рожениц с послеродовыми осложнениями при ультразвуковом исследовании длина матки $14,8 \pm 3,3$ см по сравнению с контрольной группой $11,2 \pm 0,1$ см. Ширина соответственно $12,3 \pm 1,1$ и $10,5 \pm 0,1$ см. Передне-задний размер матки (см) $8,4 \pm 1,9$ и $6,8 \pm 0,1$. Наибольший передне-задний размер полости матки в группе с послеродовыми осложнениями: $1,4 \pm 0,3$ и в группе с физиологическим послеродовым периоде: $0,05 \pm 0,01$. Объем матки (см^3) составил в группе с послеродовыми осложнениями $7,1 \pm 1,5$ и в контрольной группе $4,4 \pm 0,7$ см. Субинволюция матки зарегистрирована в 21,1 %. У рожениц с послеродовыми осложнениями (субинволюция, гематохомиома, поздние послеродовые кровотечения) на третий день после родов наблюдалась шарообразная форма матки и увеличение всех ее размеров по сравнению с контрольной группой ($p < 0,05$). В расширенной полости матки визуализировались включения средней эхогенности с эхонегативными участками.

РЕЗУЛЬТАТЫ

- Установлено, что темпы сократительной активности матки после родов в группе родильниц с послеродовыми осложнениями замедлены в сравнении с темпами сократительной активности матки у родильниц с физиологическим послеродовым периодом.
- Послеродовые осложнения следует рассматривать как следствие нарушения сократительной активности матки

РЕЗУЛЬТАТЫ

- Установлено, что темпы сократительной активности матки после родов в группе родильниц с послеродовыми осложнениями замедлены в сравнении с темпами сократительной активности матки у родильниц физиологическим послеродовым периодом.
- Послеродовые осложнения следует рассматривать как следствие нарушения сократительной активности матки

ВЫВОДЫ

1. Проведенные исследования свидетельствуют о нарушении сократительной активности матки у рожениц с послеродовыми осложнениями.

2. Эхографический контроль послеродовой матки позволит обнаружить замедление процессов сократительной активности матки, что будет способствовать своевременному выявлению послеродовых осложнений.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

