

УДК 618–089.888.61

© А.Н. Рыбалка, В.А. Заболотнов, Г.В. Дубковский, С.С. Аникин, 2010.

## СЛУЧАЙ ПЯТОГО КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

**А.Н. Рыбалка, В.А. Заболотнов, Г.В. Дубковский, С.С. Аникин**

*Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии (заведующий кафедрой – профессор А.Н. Рыбалка), Крымский государственный медицинский университет им. С.И. Георгиевского, г. Симферополь*

### THE CASE OF FIFTH CAESARIAN SECTION

**A.N. Rybalka, V.A. Zabolotnov, G.V. Dubkovskiy, S.S. Anikin**

#### SUMMARY

The case of fifth caesarian section is described in this article. It was proved that women with uterine rupture constitutes a high-risk factor of perinatal complications. A thorough follow-up of the female patients with uterine rupture in the antenatal period using ultrasonographic monitoring, hospitalization to the obstetric department in 35-36 weeks of pregnancy, using synthetic material and rational antibiotic therapy help to decrease the risk of perinatal complications. Recommendations for the operative technique are given in the article.

### ВИПАДОК П'ЯТОГО КЕСАРЕВА РОЗТИНУ

**А.М. Рибалка, В.О. Заболотнов, Г.В. Дубковський, С.С. Анікін**

#### РЕЗЮМЕ

В статті наведений випадок п'ятого кесарева розтину. Наведено, що жінки з рубцем на матці належать до групи високого ризику з перинатальних ускладнень. Дбайливий нагляд за вагітними з рубцем на матці на етапі жіночої консультації у антенатальному періоді з використанням УЗ-моніторинга, госпіталізація у акушерське відділення у строку 35-36 тижнів вагітності, використання синтетичного шовного матеріалу, раціональна антибіотикотерапія сприяють зниженню ризику перинатальних ускладнень. У статті наведені рекомендації щодо техніці операції.

**Ключевые слова: кесарево сечение, рубец на матке, оперативная техника.**

Научная история операции кесарева сечения насчитывает около 6 веков, и только за последние 50 лет отмечается значительное увеличение частоты ее проведения, достигая 17-20% от общего количества родов [3,4,5]. Успехи в совершенствовании техники операции, развитии асептики, антибактериальной терапии, анестезиологического пособия, трансфузиологии привели к тому, что исход операции стал более благоприятным.

Это, в свою очередь, привело к расширению показаний к проведению кесарева сечения как со стороны матери, так и плода [1,2]. И теперь все чаще практикующие акушеры-гинекологи сталкиваются с проблемой рубца на матке, нередкими являются случаи двух и более абдоминальных родоразрешений в анамнезе.

Проблема рубца на матке требует разработки рекомендаций по ведению беременных женщин данной группы, мониторинга за состоянием рубца, совершенствования техники операции, использования антибактериальной терапии, профилактики интра- и послеоперационных осложнений [3,5]. Приводим

случай пятого кесарева сечения.

Беременная Д, 27лет, поступила в клинику 04.01.2010г.

Из анамнеза: соматически – варикозное расширение вен нижних конечностей, хроническая венозная недостаточность ост. На учете у смежных специалистов не состоит. Беременность 5-я, предстоящие роды 5-е. Первая беременность 2001г. – родоразрешена путем кесарева сечения в связи с развитием клинически узкого таза, извлечен живой доношенный мальчик массой 4050г., длиной 54см.

Течение послеоперационного периода без особенностей. Вторая беременность 2003г. – родоразрешена per abdomen в плановом порядке, учитывая несостоятельность рубца по данным УЗИ, извлечена живая доношенная девочка, массой 3360г., длиной 59см. Третья и четвертая беременность (2005г., 2008г.) закончились плановым кесарским сечением, учитывая два рубца на матке. Дети живы. Послеоперационный период протекал без осложнений.

На учете по данной беременности с 12 недель. Течение беременности без особенностей. Проводил-

