

Кровотечения в раннем послеродовом периоде.

- ◆ Эта патология наступает при гипотонии или атонии матки. Гипотония клинически проявляется как снижение и восстановление сократимости матки. Атония – тяжелая недостаточность сократительной функции матки, неспособность обеспечить послеродовой гемостаз.

Этиология акушерских кровотечений

- ◆ Перерастянутая матка:
- ◆ *Крупный плод*
- ◆ *Многоплодная беременность*
- ◆ *Многоводие*
- ◆ *Скопление сгустков крови*
- ◆ Анестезия или аналгезия
- ◆ Энергетическое истощение миометрия
- ◆ Стремительные роды
- ◆ Затяжные роды
- ◆ Стимуляция окситоцином или простагландинами
- ◆ Хориоамнионит
- ◆ Кровотечения в родах в анамнезе

Причины послеродовых кровотечений

<p>Нарушения сократител. функции матки</p>	<p>Перерастяжение матки</p> <p>Истощение сократительной способности матки</p>	<p>Многоводие, многоплодие, крупный плод</p> <p>Быстрые роды, затяжные роды, высокий паритет</p>
--	---	--

Причины послеродовых кровотечений

Нарушения сократител. функции матки	инфекция	Хориоамнионит, лихорадка в родах, хроническая вирусно-бактериальная инфекция
	Анатомические особенности матки	Пороки развития, Миома, ПП, оперированная матка

Причины послеродовых кровотечений

Нарушения
сократител.
функции
матки

Задержка
частей
последа

Дефект
последа,
гипотония
матки,
частичное
плотное
прикрепл.
плаценты,
частичное
приращение
плаценты

Причины послеродовых кровотечений

Нарушения
сократител.
функции
матки

Задержка
сгустков
крови в
полости
матки

Гипотония
матки,
гематометра

Причины послеродовых кровотечений

<p>Травмы родовых путей</p>	<p>Разрывы шейки матки, влагалища, промежности</p>	<p>Быстрые роды, оперативные вагинальные роды, крупный плод</p>
-------------------------------------	--	---

Причины послеродовых кровотечений

<p>Травмы родовых путей</p>	<p>Травматическ ий разрыв матки во время КС</p> <p>Разрыв матки</p>	<p>Неправильн. положение плода, Предлежание плаценты.</p> <p>Оперированн ая матка, Клиническое несоответств.</p>
-------------------------------------	---	--

Причины послеродовых кровоотечений

<p>Травмы родовых путей</p>	<p>Выворот матки</p>	<p>Высокий паритет, Расположен. Плаценты в дне матки (тракция за пуповину)</p>
-------------------------------------	--------------------------	--

Причины послеродовых кровотечений

<p>Нарушение коагуляции</p>	<p>Врожденные заболевания крови</p>	<p>Наследственные коагулопатии Заболевания печени</p>
	<p>Приобретенные заболевания крови при беремен. Антикоагулянты</p>	<p>Гестоз. HELLP-синдром, Аntenатальн. гибель плода,тяжелая инфекция, Эмболия околоплодными водами</p>

Этиология акушерских кровотечений

- ◆ Травма в родах:
- ◆ Эпизиотомия, травма в родах,
- ◆ Акушерские щипцы,
- ◆ КС или гистерэктомия,
- ◆ Разрыв матки: риск возрастает при:
 - ◆ Операциях на матке в анамнезе
 - ◆ У многорожавших женщин
 - ◆ При гиперстимуляции
 - ◆ Узком тазе
 - ◆ Внутриматочных манипуляциях

Клиника кровотечения в раннем послеродовом периоде

Гипотония матки отличается волнообразным течением, она может быть продолжением гипотонии послеродового периода или следствием неправильного ведения 3-го периода родов. При пальпации матки дряблая, сокращения ее редкие, короткие, дно матки поднимается до уровня пупка и

Алгоритм действий врача

- ◆ Опорожнение мочевого пузыря
- ◆ Осмотр родовых путей
- ◆ Легкий наружный массаж
- ◆ Утеротонические средства (метилэргометрин 1мл 0.02% раствора на глюкозе в сочетании с питуитрином или внутривенным введением окситоцина).
- ◆ Лед на живот
- ◆ Прижатие аорты по Бирюкову
- ◆ Ручное обследование полости матки и легкий массаж матки на кулаке.

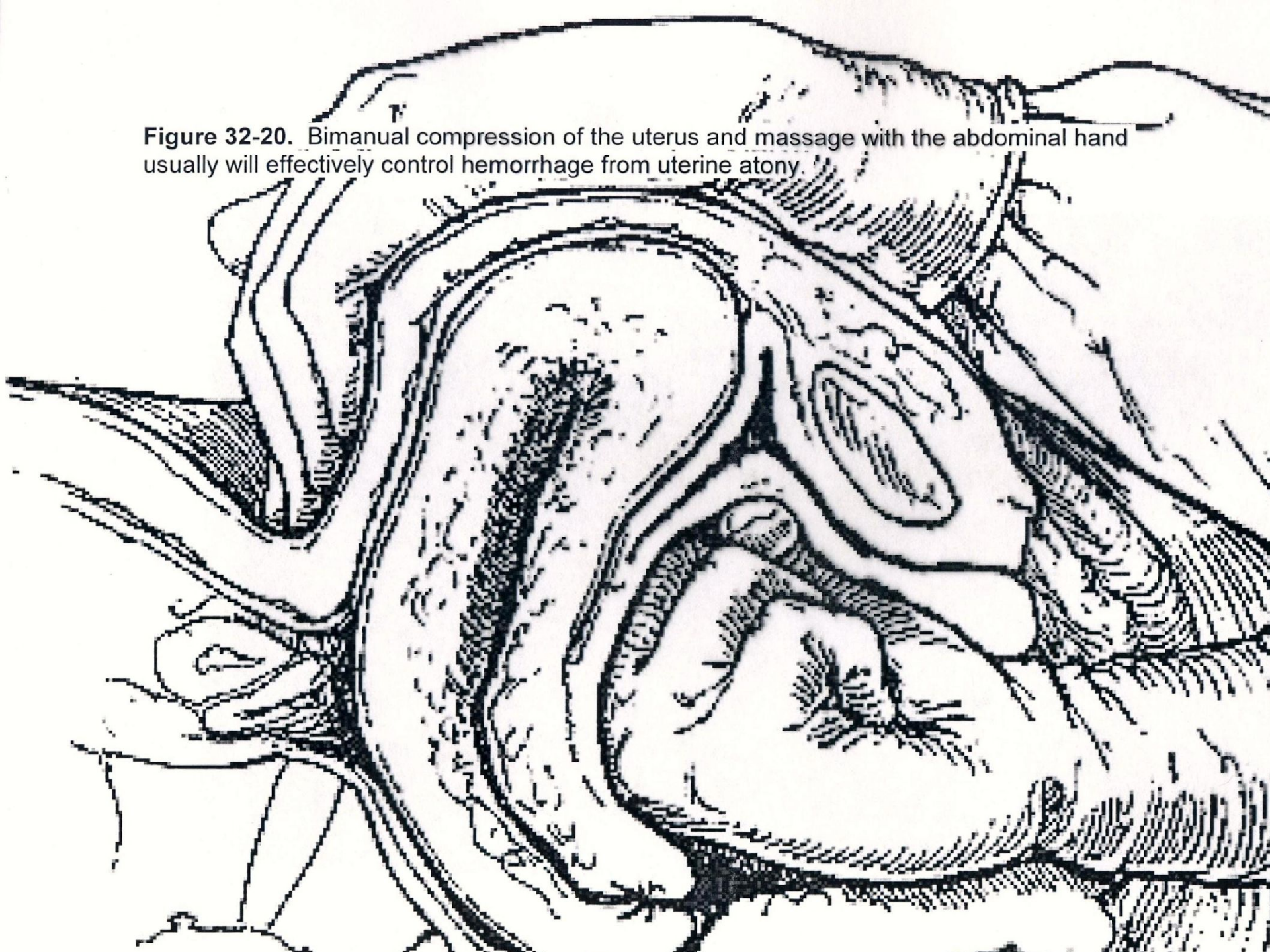
Цель ручного обследования полости матки

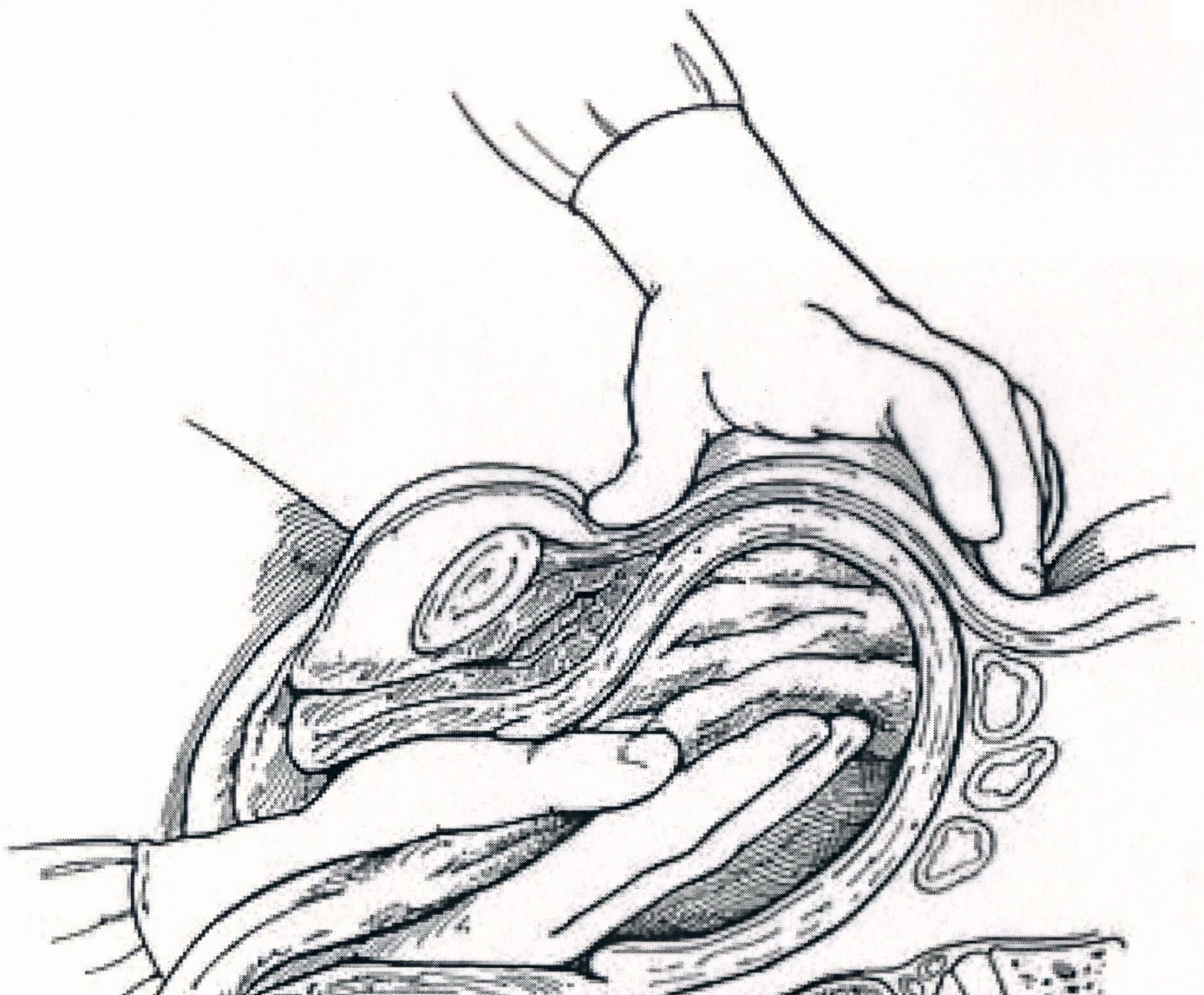
- ◆ Установить не осталось ли в полости матки задержавшихся частей последа, удалить их.
- ◆ Определить сократительный потенциал матки.
- ◆ Определить целостность стенок матки - нет ли разрыва матки (клинически трудно иногда поставить).
- ◆ Установить нет ли порока развития матки или опухоли матки (фиброматозный узел часто является причиной кровотечения).

Техника операции ручного обследования полости матки

- ◆ Определить объем кровопотери и общее состояние женщины.
- ◆ Дать внутривенно наркоз и начать (продолжить) введение утеротоников.
- ◆ Ввести руку во влагалище и далее в полость матки.
- ◆ Опорожнить полость матки от сгустков крови и задержавшихся частей последа (если есть).
- ◆ Определить тонус матки и целостность стенок матки.
- ◆ Осмотреть мягкие родовые пути и ушить повреждения, если таковые есть.

Figure 32-20. Bimanual compression of the uterus and massage with the abdominal hand usually will effectively control hemorrhage from uterine atony.





ТЕРАПИЯ ПРИ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ.

- ◆ 1. Свежезамороженная плазма
- ◆ 2. Новосевен (рекомбинантный VII фактор)
- ◆ 3. Антифибринолитики: (трансамча, контрикал, трасилол)
- ◆ 4. Окситоцин
- ◆ 5. Продленная ИВЛ
- ◆ 6. Преднизолон
- ◆ 7. Допамин
- ◆ 8. Оксиэтилкрахмалы
- ◆ 9. Инфузия эритроцитов
- ◆ 10. Гемаферез и плазмаферез

ПРИНЦИПЫ СОВРЕМЕННОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕРОДОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ.

- ◆ Кровопотеря 400 мл + продолжающееся кровотечение - ручное обследование полости матки и введение окситоцина.
- ◆ Кровопотеря 1000 мл – клеммирование параметриев + свежезамороженная плазма, контрикал, трасилол.
- ◆ Кровопотеря 1200- 1300 мл – новосевен
Кровопотеря 1400 мл перевязка маточных или подвздошных сосудов, в случае отсутствия эффекта – удаление матки.

Этиология массивных кровотечений.

- ◆ *Массивное кровотечение – кровопотеря более 1 л.*
- ◆ *Частота - 1 случай на 700 умеренных кровотечений. Массивное кровотечение всегда сопровождается нарушениями гемостаза и геморрагическим шоком.*
- ◆ **1. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты – возникает на фоне нарушенного гемостаза.**
- ◆ **2. Выраженная тромбофилия (предрасположенность к тромбозам на фоне генетических или приобретенных дефектов гемостаза.)**
- ◆ **3. Наличие антифосфолипидных антител**
- ◆ **4. Аутоиммунная тромбоцитопения**
- ◆ **5. Болезни соединительной ткани (синдромы Марфина, Элерса – Дандо, Рандю- Ослера)**

Этиология массивных акушерских кровотечений

- ◆ Дефекты коагуляции, усиленные в следующих случаях:
- ◆ Отслойка плаценты
- ◆ Длительное нахождение в матке мертвого плода
- ◆ Эмболия околоплодными водами
- ◆ Аборт, индуцированный введением солевых растворов
- ◆ Сепсис с эндотоксемией
- ◆ Тяжелый внутрисосудистый гемолиз
- ◆ Массивные трансфузии
- ◆ Тяжелый гестоз , преэклампсия и эклампсия
- ◆ Врожденная коагулопатия
- ◆ Терапия антикоагулянтами

Этиология массивных акушерских кровотечений

- ◆ Снижение объема циркулирующей крови:
- ◆ Малый вес женщины
- ◆ Гестоз III степени,
- ◆ Преэклампсия
- ◆ Эклампсия,
- ◆ Ожирение

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ХИРУРГИЧЕСКОМ ЭТАПЕ.

- ◆ **ВВЕДЕНИЕ ПРОСТЕНОНА В МЫШЦУ МАТКИ.**
- ◆ **ИШЕМИЗАЦИЯ МАТКИ ПУТЕМ НАЛОЖЕНИЯ ЗАЖИМОВ И ЛИГАТУР НА СОСУДИСТЫЕ ПУЧКИ.**
- ◆ **Гемостатические компрессионные швы на матку (Б-Линча, Перейра)**
- ◆ **ПЕРЕВЯЗКА ПОДВЗДОШНЫХ АРТЕРИЙ**
- ◆ **АМПУТАЦИЯ ИЛИ ЭКСТИРПАЦИЯ МАТКИ**