

# 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>Перерастяже ние матки</p> <p>Истощение сократительн способности матки</p>	<p>Многоводие, многоплодие, крупный плод</p> <p>Быстрые роды,затяж- ные 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 кровотечений

<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>Наследственн ые коагулопатии Заболевания печени</p>
	<p>Прибретен- ные заболевания крови при беремен. Антикоагулян ты</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.

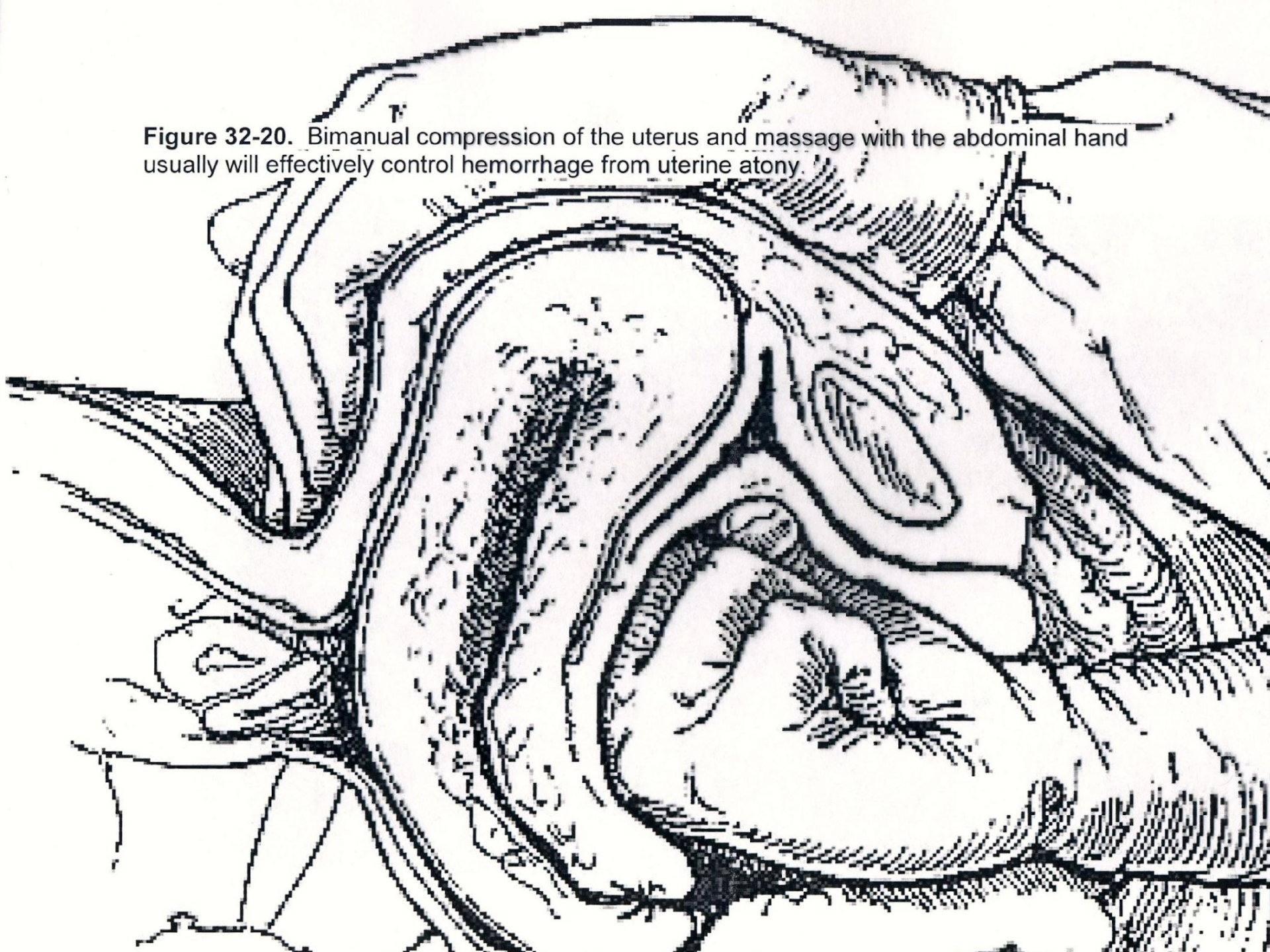
# Цель ручного обследования полости матки

- ◆ 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).

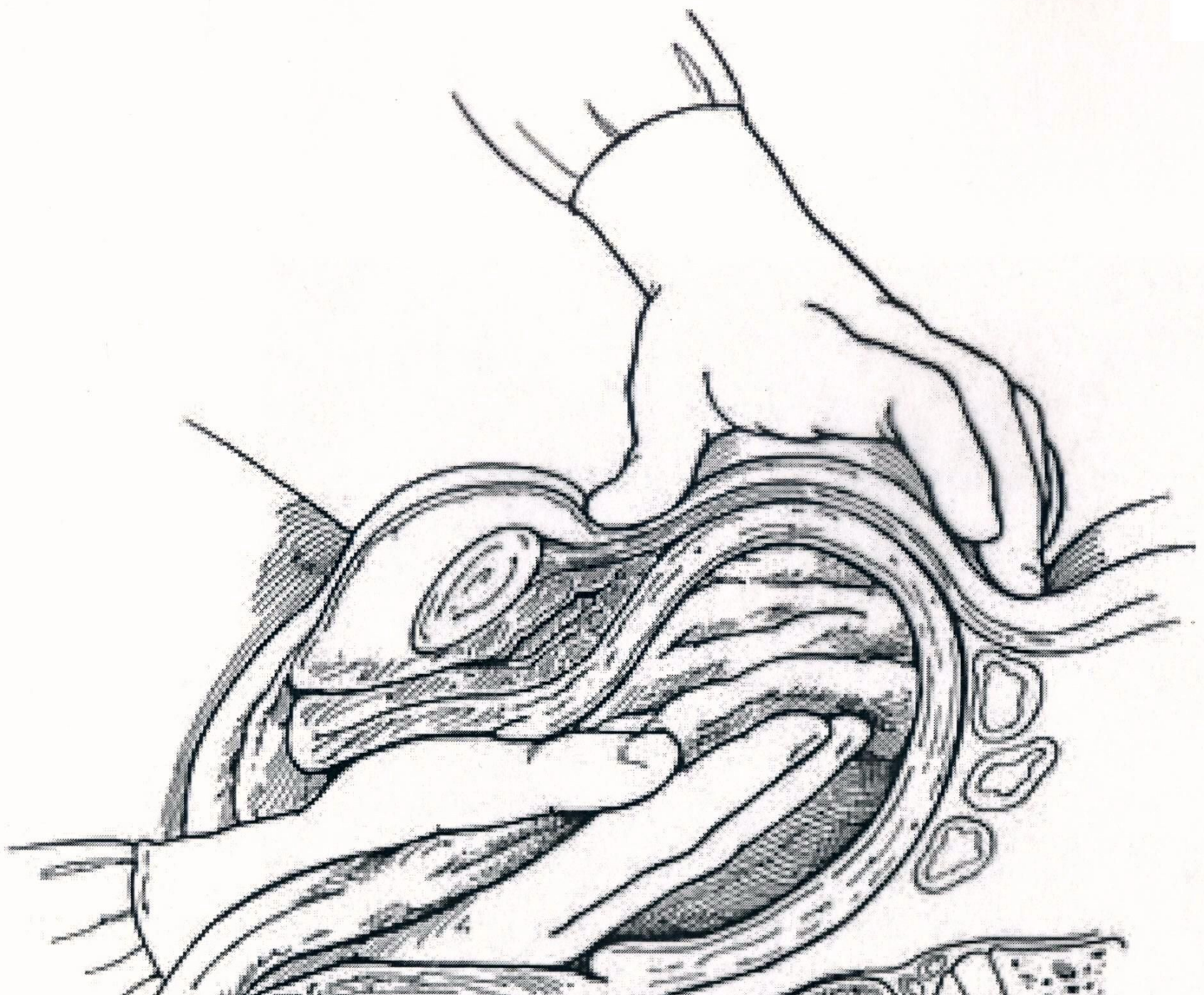
# Техника операции ручного обследования полости матки

- ◆ 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**