

Неотложные состояния в акушерстве

Выворот матки

Выворот матки

- Редкое ,но тяжёлое осложнение родов
- 1:2000 родов
- Возможен как самопроизвольный ,так и насильственный выворот матки

Выворот матки

профилактика

- Правильное ведение III периода родов!

Не допускается потягивание за пуповину без наличия признаков отделения последа.

Выворот матки

диагностика

- Резкие боли внизу живота в III периоде родов
- Кровотечение(>90% случаев)
- Развитие шока
- Дно матки не пальпируется над лоном
- При влагалищном исследовании пальпируется объёмное образование, либо матка может находиться за пределами влагалища.

Выворот матки

тактика ведения

- Участие наиболее опытного специалиста, анестезиолога.
- Операция вправления матки должна осуществляться параллельно проведению антишоковых мероприятий.
- Катетеризация 2-х периферических сосудов.
- Взятие крови для определения группы крови, совместимости, клинического анализа крови, исследования свёртывающей системы.
- Коррекция гиповолемии.

Выворот матки тактика ведения

Постоянный мониторинг АД, сатурации O₂.

Обезболивание родильницы.

Перевод в операционную.

Проведение попытки вправления матки.

Если имеет место плотное прикрепление плаценты ,её отделение осуществляется после вправления матки.

Выворот матки методы

- 1) Мануальный способ
- 2) Гидростатическая репозиция (O'Sullivan's) - введение во влагалище родильницы тёплого физиологического раствора в объёме около 2 литров.
- 3) Хирургическое лечение
Huntingdon's procedure
Haultan's procedure