

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневич

08.06.2012

Регистрационный № 022-0212

**МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ИНТРА- И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ
КРОВОПОТЕРИ ПРИ ОПЕРАТИВНОМ РОДРАЗРЕШЕНИИ У ЖЕНЩИН
ПОСЛЕ ЭКО ПУТЕМ НАЛОЖЕНИЯ КОМПРЕССИОННОГО ШВА
НА МАТКУ ПО В-LYNCH**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУО «Белорусская медицинская академия
последипломного образования»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. О.А. Пересада, Э.В. Федотова, А.В. Лебедько

Минск 2012

Данная инструкция по применению (далее — инструкция) предназначена для врачей-акушеров-гинекологов акушерских стационаров. В инструкции представлен метод наложения компрессионного шва на матку по В-Lynch, предназначенный для профилактики интра- и послеоперационной кровопотери при оперативном родоразрешении у женщин, беременных после применения ЭКО.

Наступление беременности высокого риска после ЭКО объясняет частое использование оперативного метода родоразрешения с целью избежать родового травматизма. Высокая частота абдоминального родоразрешения на фоне отягощенного акушерского и гинекологического анамнеза у женщин, беременных путем ЭКО, является фактором риска интра- и послеоперационных кровотечений.

Родоразрешение после применения ЭКО

Родоразрешение через естественные родовые пути	Абдоминальное родоразрешение
<p>Может проводиться у женщин с минимальным акушерским риском</p> <p><u>Показания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - доношенная беременность одним плодом; - трубно-перитонеальный или мужской фактор бесплодия. <p><u>Противопоказания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - преждевременные роды в сроке до 34 недель <p>При выявлении малейших отклонений — абдоминальное родоразрешение</p>	<p>ЭКО как метод преодоления бесплодия не является показанием к кесареву сечению. Решение о способе родоразрешения должно приниматься в соответствии с акушерской ситуацией.</p> <p><u>Целесообразно кесарево сечение при:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - многоплодной беременности; - преждевременных родах. <p>Учитывая ОАГА, возраст, соматический анамнез и другие факторы, целесообразно кесарево сечение по сочетанным показаниям.</p> <p><u>Женщины после ЭКО — группа риска по кровотечению</u></p> <p>Наложение контракционного шва по В-Lynch с целью профилактики интра- и послеоперационного кровотечения</p>

В отличие от авторов, применявших методику наложения компрессионного шва по В-Lynch при массивных кровотечениях, в настоящей инструкции рекомендуется использовать ее для минимизации интраоперационной кровопотери и снижения количества послеоперационных осложнений у женщин группы с высоким риском кровотечения.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Синтетическая плетеная полифиламентная хирургическая нить с покрытием, со средним сроком рассасывания, толщиной 2, с атравматической круглой иглой, длиной 90 см (ПГА, vicryl, dar-vin и т. д.).

2. Стандартный набор хирургических инструментов для операции кесарева сечения.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Высокий риск по развитию кровотечения во время и после операции кесарева сечения.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- манифестация гнойно-септических осложнений в родах (хориоамнионит и т. д.);
- выраженное варикозное расширение вен на матке в области наложения шва.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Полость матки очищается, проверяется и просушивается тампонами. Матка тщательно осматривается с внешней стороны и перепроверяется на предмет обнаружения мест кровотечения. Матку сжимают двумя руками, чтобы определить, будет ли успешным применение метода наложения швов В-Lynch. Матка просушивается тампонами для подтверждения адекватного контроля кровотечения. Если влагалищное кровотечение контролируется, то последовательность действий врача-специалиста, находящегося слева от пациентки, такова:

1) круглой иглой с рассасывающейся хирургической нитью № 2 прокалывается матка на расстоянии 3 см от правого нижнего края разреза на матке и 3 см от правой боковой границы матки (рисунок 1);

2) нить продевается сквозь полость матки и выводится на 3 см выше верхнего края разреза и примерно на 4 см от боковой границы матки (рисунок 1);

3) шовный материал ложится вертикально так, чтобы сжималось дно матки, располагаясь примерно в 3–4 см от правой боковой поверхности матки (рисунок 1);

4) далее нить заводится назад, проходит вертикально вниз по задней наружной стенке матки и вводится в полость матки на уровне прокола передней стенки (рисунок 2);

5) хирургическая нить умеренно натягивается при помощи ассистента, который использует мануальную компрессию. Затем шовный материал ведется горизонтально по внутренней поверхности матки, делается прокол и нить выводится на заднюю стенку с левой стороны матки (рисунок 2);

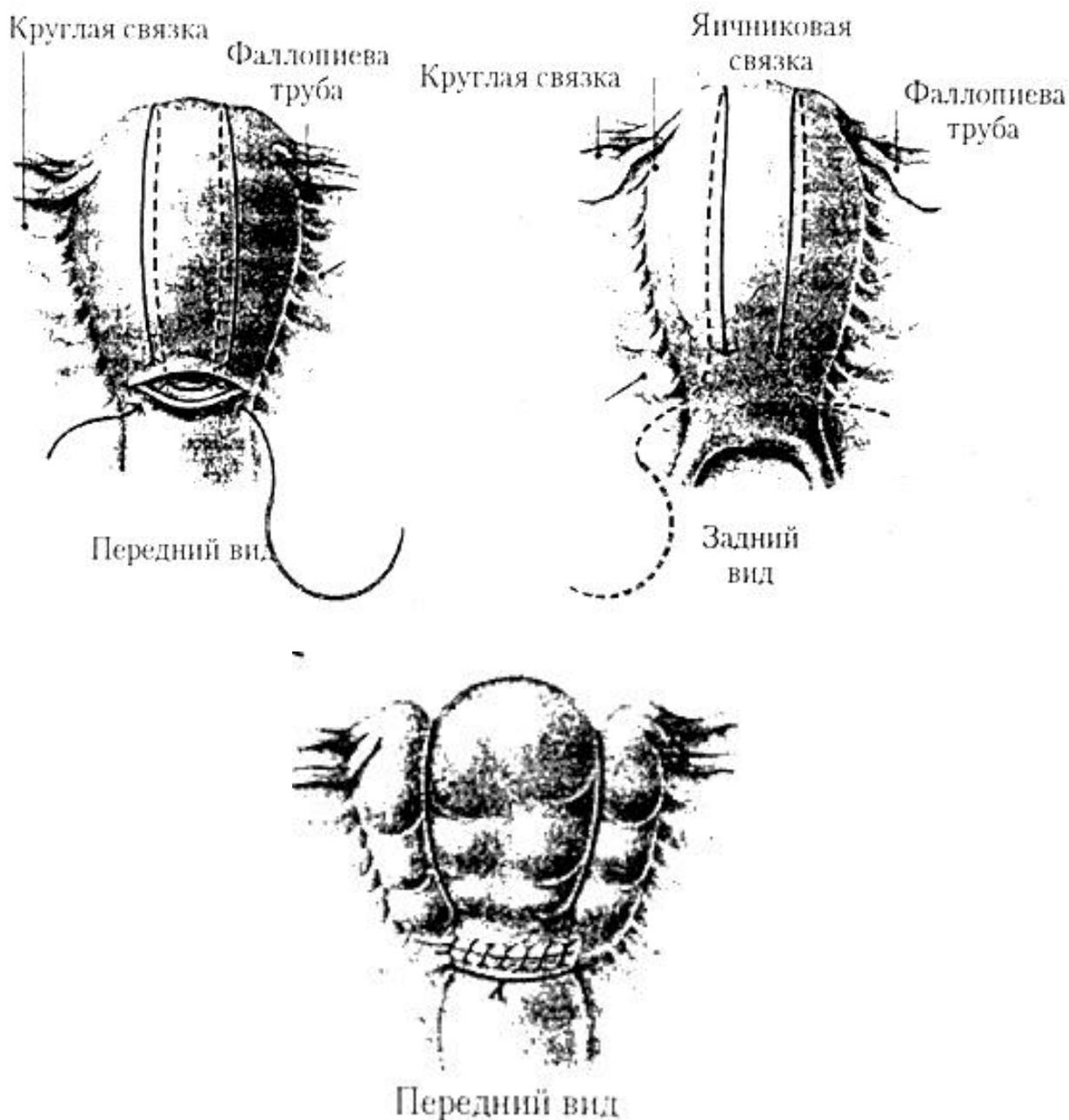
6) выведенный на заднюю наружную поверхность матки шовный материал далее укладывается вертикально через дно матки слева, попадая на переднюю стенку матки и сжимая дно матки слева, так же как и справа. Иглой делается прокол с левой стороны над верхним краем разреза (по такому же принципу), нить заводится в полость матки и выходит из полости матки под нижним краем разреза на расстоянии 3 см от нижнего края разреза;

7) получившиеся две нити натягиваются, при натягивании матка сжимается руками, чтобы уменьшить риск травмы и достичь сжатия. Во время такого сжатия проводится контроль кровотечения со стороны влагалища. В случае контролируемого кровотечения (матка в это время находится под компрессией) врач-специалист завязывает узел (двойная петля), затем еще две или три петли,

чтобы обезопасить натяжение (рисунок. 3);

8) нижний поперечный разрез матки закрывается как обычно с закрытием или без нижнего сегмента матки брюшиной.

Применение вышеописанной методики у беременных после ЭКО позволило минимизировать интраоперационную кровопотерю, уменьшить частоту послеоперационных осложнений, что сократило объемы послеоперационных гемотрансфузий, снизило количество оперативных вмешательств в послеоперационном периоде, а также вероятность акушерских гистерэктомий, что в последующем позволит сохранить репродуктивное здоровье женщин, получивших беременность путем ЭКО.



Рисунки 1, 2, 3 — Техника наложения шва по В-Lynch на матку