

Абрамова Виктория Викторовна

студентка

Савельева Анастасия Вячеславовна

студентка

Соколова Мария Олеговна

студентка

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России
г. Оренбург, Оренбургская область

КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПОСЛЕДОВОМ И ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДАХ: АНАЛИЗ ИСТОРИЙ РОДОВ У РОЖЕНИЦ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

***Аннотация:** по данным Росстата, в 2016 году абсолютный показатель материнской смертности составил 188 случаев. Из них в 6,4% случаев причинами является кровотечение в родах или послеродовом периоде. За последние 10 лет в России отмечается тенденция к уменьшению удельного веса акушерских кровотечений в причинах материнской смертности. Авторами была проведена разработка статистических данных по родам, прошедшим в Оренбургском областном перинатальном центре (ООПЦ) за 2016–2017 гг.*

***Ключевые слова:** осложнения родов, акушерские кровотечения, кровотечения в родах, кровотечения в послеродовом периоде.*

Кровотечение является наиболее опасным осложнением последового и послеродового периодов. Патологической считается кровопотеря свыше 500 мл при естественных вагинальных родах и свыше 1000 мл при операции кесарева сечения. Кровопотеря более 30% объема циркулирующей крови является массивной.

По времени возникновения послеродовые кровотечения разделяют на ранние послеродовые, возникшие в течение 2 часов после родов, и поздние послеродовые, возникшие, соответственно, позже 2 часов после родов.

К причинам возникновения кровотечений в последовом периоде родов относят нарушения отделения плаценты и выделения последа, травмы мягких тканей родовых путей и нарушения в системе гемостаза организма женщины. Причины ранних послеродовых кровотечений зарубежные авторы предлагают определить как правило четырех «Т»: tone – гипотония или атония матки, tissue – задержка частей плаценты в полости матки; trauma – травмы родовых путей, разрывы матки; trombin – нарушения свертывающей системы крови. В этиологии поздних послеродовых кровотечений наибольшую роль играют остатки плацентарной ткани в полости матки, нарушения системы гемостаза, инфекционные осложнения.

За указанный период времени в ООПЦ было зарегистрировано 5282 родов в 2016 году и 5519 родов в 2017 году. Из них осложнившиеся кровотечением – 236 и 238 соответственно. Таким образом, частота встречаемости кровотечения как осложнения в последовом и послеродовом периодах составила 4,5% в 2016 году и 4,3% в 2017 году.

В 2016 году путем операции кесарева сечения родоразрешены 36,4% (20,9% в плановом порядке, 79,1% экстренно), самостоятельно родили 60,2% женщин, оперативные вагинальные роды были у 3,4%. В 2017 году самостоятельные роды были у 57,2% женщин, операцией кесарева сечения родоразрешены 42% (10% планово, 90% экстренно), оперативные вагинальные роды проводились у 0,8%. Основными показаниями к операции кесарева сечения стали предлежание плаценты (17%), преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (35%), гипотония матки (19%), что так же является факторами риска послеродового кровотечения.

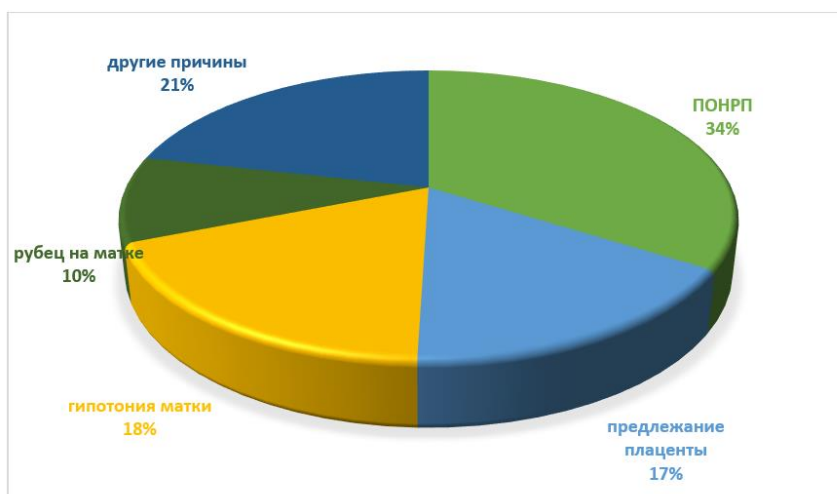


Рис. 1. Показания к кесареву сечению у женщин с послеродовым кровотечением 2016–17 гг.

Преждевременные роды произошли в 12,3% случаев в 2016 году и в 16,4% случаев в 2017 году. Все случаи мертворождения в исследуемой группе (их было 4 за весь период исследования) приходятся на преждевременные роды.

Частота материнской смертности составляет 0,42% (2016–17 гг.).

Таблица 1

Структура кровотечений по степени тяжести

	2016 год	2017 год
Компенсация	67,8%	72,7%
Легкая кровопотеря	26,7%	21,84%
Умеренная кровопотеря	3%	3,36%
Тяжелая кровопотеря	2,5%	2,1%

В литературе встречаются сведения о повышении риска развития послеродового кровотечения с увеличением паритета родов.

Таблица 2

Паритет родов у женщин в ООПЦ

	1	2	3	4 и более
2016	72	95	49	20
2017	84	99	36	19

По данным таблицы видно, что как в 2016 году, так и в 2017 более чем у половины женщин с послеродовым кровотечением (70% и 65% соответственно) данные роды были повторными.

У всех женщин исследуемой группы (как в 2016, так и в 2017 году) имеется экстрагенитальная патология.

Выводы. Анализируя полученные данные в динамике, мы видим, что существенных различий в частоте встречаемости, структуре кровотечений, а также в факторах риска развития изучаемого осложнения между 2016 и 2017 годом нет. Теория о повышении риска кровотечения с увеличением паритета родов подтверждается тем, что у подавляющего большинства женщин (70% в 2016 году и 65% в 2017 году) данные роды были повторными. Частота встречаемости преждевременных родов в исследуемой группе в 2 раза выше, чем частота их среди всех родильниц ООПЦ (7% в 2016 году и 7,9% в 2017 году), вследствие чего преждевременные роды так же можно отнести к факторам риска послеродовых кровотечений.

Список литературы

1. Акушерство: Учебник / Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинава [и др.]. – М.: Гэотар-Медиа, 2010. – 656 с.
2. Акушерство: национальное руководство 2-е изд., перераб. и доп. / Г.М. Савельева, Г.Т. Сухих, В.Н. Серов, В.Е. Радзинский. – М.: Гэотар-Медиа, 2015. – 1080 с.
3. Состояние коагуляционного звена гемостаза у женщин группы риска при послеродовых кровотечениях в зависимости от паритета родов / Г.Б. Бапаева, С.Н. Кулбаева // Наука и здравоохранение. – 2015.
4. Здравоохранение в России. 2017: Стат. сб. / Росстат. – М., 2017. – 170 с.