

**Смирнов Константин Сергеевич**

студент

**Забавина Мария Сергеевна**

студентка

**Мингалев Виталий Александрович**

студент

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный  
медицинский университет» Минздрава России

г. Оренбург, Оренбургская область

## **АНАЛИЗ ИСТОРИЙ РОДОВ У РОЖЕНИЦ С КРОВОТЕЧЕНИЕМ В ПОСЛЕДОВОМ И ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДАХ**

*Аннотация: охрана здоровья матери и ребёнка является одной из самых приоритетных задач государства в сфере здравоохранения. Процесс рождения ребёнка сопряжён со многими рисками возникновения осложнений. Известно, что одним из основных осложнений послеродового и последоватого периода является кровотечение. По данным официальной статистики Росстата, в 2017 году абсолютный показатель материнской смертности составил 175 случаев. Из них в 9,4% случаев причинами является кровотечение в родах или послеродовом периоде. Стоит отметить, что за последнее десятилетие в нашей стране отмечается стойкая тенденция к уменьшению удельного веса акушерских кровотечений в причинах материнской смертности. В данной работе авторами была проведена разработка статистических данных по родам, прошедшим в Оренбургском областном перинатальном центре (ООПЦ) за 2017–2018 гг.*

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

Кровотечение является наиболее опасным осложнением последоватого и послеродового периодов. Кровопотеря объёмом свыше 500 мл считается патологической при естественных вагинальных родах, свыше 1 л при операции кесарева

сечения. Кровопотерю, составляющую более 30% от объёма циркулирующей крови считают массивной.

По времени возникновения кровотечения в послеродовом периоде подразделяют на ранние послеродовые, которые возникают в течение 2 часов после родов, и поздние послеродовые, возникшие, соответственно, позже 2 часов после родов.

К основным причинам возникновения кровопотерь в последовом периоде родов относят: нарушение отделения плаценты и выделения последа, травмы мягких тканей родовых путей и нарушения в системе гемостаза организма женщины. В зарубежной литературе причины ранних послеродовых кровотечений авторы предлагают определять и трактовать как правило четырех «Т»: tone (тонус) – нарушение тонуса матки (гипотония или атония матки), tissue (ткань) – задержка частей плаценты в полости матки; trauma – травмы родовых путей, разрывы матки, промежности; trombin – нарушения, возникающие в свертывающей системе крови. Этиологическим фактором поздних послеродовых кровотечений выступают остатки плацентарной ткани в полости матки, а также нарушения системы гемостаза и различные инфекционные осложнения.

За указанный нами выше период времени с 2017 г. по 2018 г. в ООПЦ было зарегистрировано 5519 родов в 2017 году и 5721 родов в 2018 году. Из них осложнившиеся кровотечением – 238 и 232 соответственно. Таким образом, частота встречаемости кровотечения в последовом и послеродовом периодах составила 4,3% в 2017 году и 4% в 2018 году.

В 2017 году путем операции кесарева сечение родоразрешены 42% (из них 10% в плановом порядке и 90% имели показание к экстренной операции), оперативные вагинальные роды были у 3,4%, остальные рожали естественным путём. В 2018 году самостоятельные роды были у 55,2% женщин, операцией кесарева сечение родоразрешены 44% (12% планово, 88% экстренно), оперативные вагинальные роды проводились у 0,8%. В структуре причин, явившихся 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.

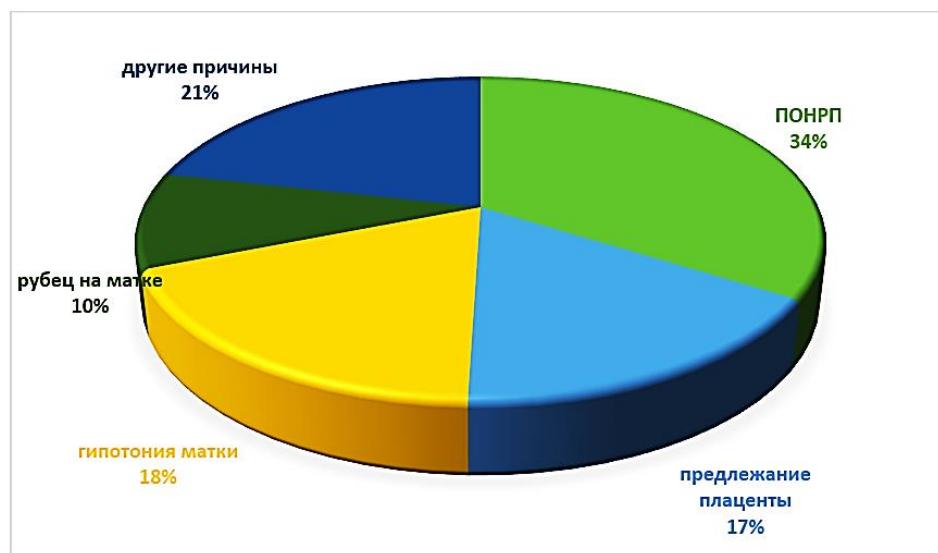


Рис. 1. Показания к кесареву сечению у женщин с послеродовым кровотечением 2017–18 гг.

Преждевременные роды произошли в 11,3% случаев в 2017 году и в 13,4% случаев в 2018 году. Все случаи мертворождения в исследуемой группе (их было 4 за весь период исследования) приходятся на преждевременные роды. Частота материнской смертности составила 0,41% (2017–18 гг.).

Таблица 1

#### Структура кровотечений по степени тяжести

	2017 год	2018 год
Компенсация	72,7%	77,4%
Легкая кровопотеря	21,84%	16,5%
Умеренная кровопотеря	3,36%	4,2%
Тяжелая кровопотеря	2,1%	1,5%

В отечественной литературе встречаются сведения о повышении риска развития послеродового кровотечения с увеличением количества родов в анамнезе.

Таблица 2

#### Паритет родов у женщин в ООПЦ.

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

Исходя из данных таблицы видно, что как в 2017 году, так и в 2018 более чем у половины женщин с послеродовым кровотечением (65% и 63% соответственно) данные роды были повторными.

Также нами было выявлено, что практически из всех женщин данной группы как в 2017, так и в 2018 году были выявлены различные экстрагенитальные патологии.

**Выводы.** При проведении сравнительного анализа полученных данных в динамике, можно отметить, что существенных различий в частоте встречаемости, структуре кровотечений, а также в факторах риска развития изучаемого осложнения между указанными выше годами нет. Существующая теория о повышении риска развития кровотечения в последовом и послеродовом периоде с увеличением паритета родов подтверждается тем, что у подавляющего большинства женщин (65% в 2017 году и 63% в 2018 году) данные роды стали повторными. Частота встречаемости преждевременных родов в исследуемой группе в 2 раза выше, чем частота встречаемости среди всех рожениц ООПЦ (7,9% в 2017 году и 6,8% в 2017 году), вследствие чего развитие преждевременных родов можно также 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 / Г.М. Савельева, Г.Т. Сухих, В.Н. Серов, В.Е. Радзинский. – 2-е изд., перераб. и доп. – 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.