

ГОУ ВПО ТюмГМА
Кафедра акушерства и гинекологии

**Управляемая баллонная
тампонада при кесаревом
сечении**

**Выполнили: Гончарова Е.Ю., Елфимова Н.В.
Плотников А.В., Ишина А.А.**

Научный руководитель: Некрасова О.М.

Актуальность проблемы.



Акушерские кровотечения являются частым и грозным осложнением операции кесарева сечения и встречаются в 15 раз чаще, чем в родах через естественные родовые пути.

Осложнениями патологической массивной кровопотери являются:



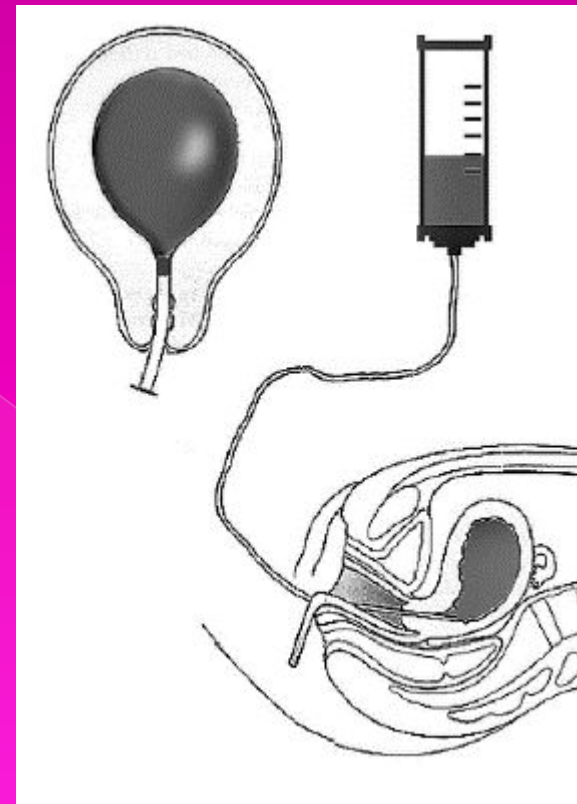
- Материнская смертность
- Геморрагический шок
- Полиорганная недостаточность
- ДВС - синдром

Современные методы борьбы с акушерскими кровотечениями:

- Медикаментозные:
 - Окситоцин
 - Миолют
 - Энзопрост
 - Метилэргобревин
- Поэтапный хирургический гемостаз:
 - перевязка маточных и яичниковых сосудов
 - компрессионный шов на матку и нижний сегмент
 - перевязка внутренних подвздошных артерий.
- Консервативное лечение:
 - Управляемая балонная тампонада матки

Управляемая балонная тампонада матки -

Современный,
высокоэффективный,
безопасный метод
лечения
гипотонического
состояния матки, при
родоразрешении
через естественные
родовые пути.



Экскурс в историю.



Одним из наиболее распространенных консервативных методов механической остановки кровотечения при гипотонии матки на протяжении долгого времени считалась тампонада полости специально изготовленными марлевыми бинтами.



**В 1972 году
Бакшеев Н.С.
установил, что
в таких случаях
кровотечение
будет
продолжаться и
после
тампоны
матки.**



**1855 году Scanzoni
предложил для
остановки
кровотечения вводить
в полость матки
резиновый шар,
который заполнялся
воздухом или водой.**



Chassagny
в 1880 году
опубликовал
работу, в
которой
предлагал
ВВОДИТЬ
СДВОЕННЫЙ
БАЛЛОН В
МАТКУ И ВО
ВЛАГАЛИЩЕ



В 2003 году впервые
были опубликованы
результаты
исследования, в
котором применяли
тампонаду матки
Sayeba Akhter (2003)
позиционировал
данный метод как
высокоэффективн
ый.

Цель и задачи работы.



- Определить показания к применению управляемой баллонной тампонады матки во время операции кесарева сечения, оценить ее эффективность.

Цель и задачи работы.

- Выявить целесообразность использования управляемой баллонной тампонады матки до выполнения поэтапного хирургического гемостаза.



Материал и методы исследования



- ▣ Определена последовательность мероприятий по борьбе с гипотоническим состоянием матки во время операции кесарева сечения, после ушивания раны матки и выполнения перитонизации.

Массаж матки





- **Ректальное введение от 800-1600 мкг (1табл. 200мкг) Миролюта (Мизопростола)- препарат, который увеличивает сократительную активность и повышет тонус миометрия.**

При отсутствии эффекта:

- Эмболизация маточных артерий
- или
- Управляемая балонная тампонада матки.

Техника проведения УБТ.
Предлагаем вашему
вниманию анимационный
фильм.



Результаты.



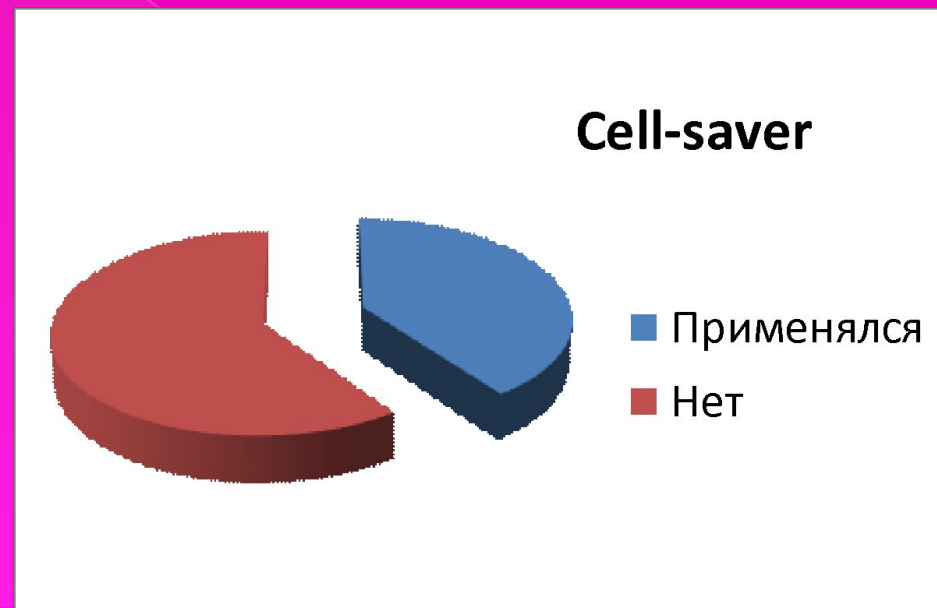
В период за 2010 год в ГЛПУ «Перинатальный центр» г. Тюмени было проведено 10 операций кесарево сечение с использованием управляемой баллонной тампонады матки.

100% эффективность
управляемой баллонной
тампонады

Средний объем
кровопотери составил 900
мл.

В двух случаях проведена
экстирпация матки без
придатков

- В 40% (n= 4) случаев массивная кровопотеря восполнялась путем интраоперационной реинфузии аутокрови с помощью современного аппарата CELL- SAVER- сберегателя клеток, позволяющего получить отмывые аутоэритроциты, сохраняющих свою кислородтранспортную функцию.



Выводы:

- Внутриматочная баллонная тампонада является эффективным методом комплексной терапии гипотонических состояний матки.



Внедрение УБТ во время кесарева сечения:



- позволило сократить этапность хирургического гемостаза;
- реже прибегать к перевязке внутренних подвздошных артерий,
- сохранить главный детородный орган – матку.

Управляемая баллонная тампонада матки, должна занять достойное место в арсенале врачебной практики, как основной, современный метод профилактики массивных кровотечений.



Спасибо за внимание!

