

ID: 2015-05-257-T-5011

Тезис

Алиева А.Я.

**Истинное вращение плаценты (клинический случай)***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета**Научный руководитель: к.м.н. Новичков Д.А.*

Частота встречаемости предлежания плаценты составляет 0,2-0,9%, иногда оно сочетается с разнообразными вариациями аномального прикрепления. Особое значение приобретает своевременная диагностика данной патологии, позволяющая оптимально подготовиться к родоразрешению.

**Цель:** изучение сочетания предлежания и аномального прикрепления плаценты.

**Материал и методы.** Проведен проспективный анализ клинического случая предлежания плаценты с истинным вращением.

**Результаты.** Пациентка Б., 36 лет, поступила по направлению врача женской консультации с диагнозом: Беременность 26 недель. Головное предлежание. Рубец на матке. Предлежание плаценты. В стационаре выполнено клиничко-лабораторное обследование согласно стандарту. По УЗИ – центральное предлежание плаценты. На передней стенке матки четкой границы между миометрием и материнской стороной плаценты нет, что позволило предположить истинное вращение ворсин хориона. Запланировано плановое кесарево сечение при сроке гестации 34 недели.

09.12.2014 г. выполнено оперативное родоразрешение. При вскрытии брюшной полости было обнаружено, что нижний сегмент матки по передней и боковым поверхностям замещен плацентарной тканью. Рубец на матке не визуализировался, так как имело место истинное вращение плаценты. Произведен донный разрез на матке, с переходом на заднюю стенку. За тазовый конец без технических трудностей извлечен живой недоношенный плод. Пуповина перевязана. После чего произведена экстирпация матки без придатков. Учитывая острую массивную кровопотерю произведена гемо-, плазмо-, аутоотрансфузия. Послеоперационный период протекал без особенностей, на фоне анемии I-II ст.

**Выводы.** При предлежании плаценты возможно ее плотное прикрепление. Наиболее информативным методом диагностики предлежания плаценты с аномальным прикреплением является УЗИ с доплерометрией. Ранняя диагностика и прогнозирование осложнений, связанных с предлежанием и аномальным прикреплением плаценты, адекватная подготовка и обеспечение необходимых мер для их ликвидации, способствовали в описанном случае безопасному проведению оперативного вмешательства и течению послеродового периода.

**Ключевые слова:** плацента, истинное вращение, центральное предлежание