

А.И. Галимов

**ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ
ЭКСТРЕННОГО КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ И ПРИНЦИПЫ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ**
ГОУ ВПО «Бакирский государственный медицинский университет Росздрава», г. Уфа

С целью разработки метода профилактики инфекционно-воспалительных осложнений после экстренного абдоминального родоразрешения на базе перинатального центра города Уфы проведено комплексное обследование 692 беременных женщин высокого инфекционного риска в сроки гестации от 36 до 42 недель в возрасте 18-36 лет. Обследование включало в себя: иммуноферментный анализ (ИФА), полимеразно-цепную реакцию (ПЦР), бактериоскопию, метод Amsel. Лечение и предоперационная подготовка 100 рожениц (основная группа) проводились по разработанной нами методике, 592 женщины (контрольная группа) были подготовлены к операции по общепринятой методике. Разработанная нами схема включает обработку влагалища раствором хлоргексидина или бетадина с последующим применением вагинальных таблеток «Вагинорм-С» и пероральный прием Лактогина однократно до операции и в течение 5 дней после нее. Изучение послеоперационных результатов показало эффективность разработанной системы лечебно-профилактических мероприятий в снижении инфекционно-воспалительных осложнений после экстренного абдоминального родоразрешения.

Ключевые слова: экстренное кесарево сечение, послеоперационные инфекционно-воспалительные осложнения, профилактика, лечение.

A.I. Galimov

**INFECTIOUS-INFLAMMATORY COMPLICATIONS
AFTER THE EMERGENCY CESAREAN SECTION AND PRINCIPLES
OF THEIR PREVENTIVE MAINTENANCE**

For the purpose of working out of a method of preventive maintenance of infectious-inflammatory complications after an emergency abdominal delivery, on base perinatal city centre of Ufa complex investigation of 692 pregnant women of high infectious risk in durations of gestation from 36 till 42 weeks at the age of 18-36 years is carried. Inspection included: an enzyme immunoassay (EIA), polimerazno-chain reaction (PCR), a bacterioscopy, method Amsel. Treatment and preoperative preparation of 100 parturient women (the basic group) it was spent by the technique developed by us, 592 women (control group) have been prepared for operation by the standard technique. The scheme developed by us includes processing of a vagina by a solution chlorhexydin or a betadyne with the subsequent application of vaginal tablets "Vaginorm-C" and peroral reception of Laktogin unitary before operation and within 5 days after it. Studying of postoperative results has shown efficiency of the developed system of treatment and prophylactic actions in depression of infectious-inflammatory complications after an emergency abdominal delivery.

Key words: an emergency Cesarean section, postoperative infectious-inflammatory complications, preventive maintenance, treatment.

Кесарево сечение (КС) в настоящее время у нас в стране и за рубежом является одной из наиболее распространенных родоразрешающих операций. За последние 10-15 лет отмечается значительное повышение частоты КС. Эта тенденция в современной акушерской практике во многом вызвана необходимостью снижения перинатальной заболеваемости и смертности за счет расширения показаний к КС в интересах плода, но в каждом конкретном случае показания должны быть тщательно обоснованы. С увеличением общего числа абдоминального родоразрешения отмечается рост числа экстренных кесаревых сечений (ЭКС), которые представляют высокий риск инфекционных осложнений. Главной проблемой ЭКС является отсутствие необходимого времени для предоперационной подготовки, как это делается при плановых операциях. Отсюда вытекают две главные задачи акушера-гинеколога: совершенствование обслуживания беременных высокого инфекционного риска в условиях женской консультации, комплексное обследование и санация очагов инфекции и своевременная госпитализация в акушерский стационар; разработка и

внедрение в практику эффективных методов санации инфекционных заболеваний и дисбиотических состояний нижнего отдела полового тракта.

В последние годы у женщин во всем мире отмечен рост инфекций нижнего отдела гениталий, которые прочно занимают первое место в структуре инфекционно-воспалительных заболеваний женских половых органов. В настоящее время частота послеродовых инфекционных заболеваний по данным различных клиник колеблется в пределах от 4-6% до 13,3-34,3%, а после экстренного абдоминального родоразрешения - от 15,9 до 52,6% [3,4]. Среди множества причин послеродовой и послеоперационной инфекций большого внимания заслуживают бактериальный вагиноз (БВ), вульвовагинальный кандидоз (ВК), хламидиоз, гарднереллез, уреаплазмоз, микоплазмоз. Особое место по частоте и негативным последствиям занимает БВ. В современных условиях распространенность БВ у небеременных составляет 24%, у беременных 46% [2,6].

При экстренном КС в отличие от планового недостаточно времени для полноценной

обработки влагалища и восстановления биотопа, что является одним из факторов повышенного риска развития инфекционно-воспалительных осложнений в послеоперационном периоде.

Цель исследования: разработать систему лечебно-профилактических мероприятий для снижения частоты и тяжести инфекционно-воспалительных осложнений у женщин повышенного инфекционного риска после ЭКС.

Материал и методы

Под наблюдением находились 692 беременные высокого инфекционного риска в сроке гестации от 36 до 42 недель в возрасте 18 – 36 лет, родоразрешенные путем ЭКС. Обследованные были разделены на основную (n=100) и контрольную (n=592) группы. Помимо клинико-лабораторного обследования проводилось бактериоскопическое исследование и обследование по методу Amsel, включающее в себя определение pH влагалищного секрета, ключевых клеток, аминный тест и наличие выделений, а также ПЦР и ИФА влагалищного секрета. Женщинам основной группы в период подготовки к экстренному абдоминальному родоразрешению, согласно разработанной нами схеме, проводилась санация влагалища 0,5% раствором хлоргексидина, раствором бетадина с последующим введением вагинальных таблеток «Вагинорм - С» 1 раз перед операцией и в течение 4-5 дней после нее, пероральный прием Лактогина в течение 5 дней после операции, а также интра- и послеоперационная антибиотикопрофилактика (Цефабол 1,0, Цефтриабол 1,0).

Лечение и предоперационная подготовка беременных контрольной группы проводилась по общепринятой методике.

Результаты и обсуждение

Структура показаний для выполнения экстренного абдоминального родоразрешения в основной группе исследуемых женщин выглядит следующим образом – лидирующее место занимают аномалии излития околоплодных вод при незрелой шейке матки и неэффективность медикаментозной подготовки (30%), далее следуют потенциальная и анатомо-функциональная несостоятельность рубца на матке (20%), на третьем месте – декомпенсированная гипоксия плода (16%). Тяжелый гестоз, как показание для экстренного кесарева сечения, составляет 7 % (см. рисунок).

Определение pH содержимого влагалища до применения разработанной методики показало, что у 32% женщин кислотность в пределах нормы (3,8-4,5), у 6% женщин - <3,8,

у 62 % - >4,5. После проведенной санации показатели pH влагалищного секрета выглядели следующим образом – у 87% исследуемых кислотность составила 3,8-4,5, у 11% - >4,5, у 2% - <3,8.



Рис. Структура показаний к экстренному кесареву сечению у беременных основной группы, %

Таким образом, нормализовать кислотно-основное состояние содержимого влагалища удалось у 55 женщин.

Аминный тест у беременных основной группы оказался положительным в 39% случаев до обработки и в 16% - после нее.

Ключевые клетки в мазках женщин исследуемой группы были выявлены у 44%. В послеоперационном периоде на фоне проведенной терапии их количество снизилось до 12%.

Частота факторов риска развития инфекционных осложнений: анемия – 20%, пиелонефрит – 15%, многоводие – 14%. Сопутствующие инфекции полового тракта: бактериальный вагиноз-44%, паравенерические инфекции – 23%, кандидоз – 6%.

Наиболее частыми осложнениями в послеоперационном периоде в основной группе явились лохиометра – у 14 (14%), субинволюция матки – у 1 (1%) женщины.

В контрольной группе структура показаний к операции экстренного абдоминального родоразрешения, а также факторы риска и количество инфекционных заболеваний полового тракта в процентном соотношении схожи с таковыми в основной группе. Послеоперационные осложнения расположились в следующем порядке: лохиометра – у 194 (32,77%), субинволюция матки – у 14 (2,3%), гематометра – у 12 (2,03%), эндометрит + несостоятельность швов на матке – у 7 (1,2%). Родильницы с несостоятельностью швов были подвергнуты хирургическому лечению в объеме экстирпации матки с трубами с дренированием брюшной полости. При других осложнениях применялась вакуум-аспирация.

Заключение

Бактериальный вагиноз, микоплазменная, хламидийная, гарднереллезная и смешанная инфекции при беременности представляют собой фактор высокого риска развития осложнений беременности, родов и послеродового (послеоперационного) периода.

Полученные результаты применения разработанной нами методики: частота лохиометры снизилась в 2,34 раза, субинволю-

ции матки – в 2,3 раза. У беременных основной группы такие осложнения, как эндометрит и несостоятельность швов на матке, не наблюдались.

Таким образом, сочетание антимикробной терапии и восстановление нормального биотопа влагалища показало высокую эффективность в профилактике послеоперационных инфекционно-воспалительных осложнений.

Сведения об авторе статьи

Галимов Артур Ильдарович, клинический ординатор кафедры акушерства и гинекологии № 1 ГОУ ВПО БГМУ
e-mail: Galimov_art@rambler.ru

ЛИТЕРАТУРА

1. Акушерство: Национальное руководство/под ред. Э.К. Айламазяна, В.И. Кулакова, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой. – М. ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 1197 с.
2. Кисина, В.И. Урогенитальные инфекции у женщин: клиника, диагностика, лечение./ В.И. Кисина, К.И. Забиров – М ООО «Медицинское информационное агентство», 2005. – С. 280.
3. Клинические лекции по акушерству и гинекологии/ под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова, Л.Д. Белоцерковцевой. – М: Медицина, 2004. – 621 с.
4. Кулаков, В.И. Кесарево сечение./ В.И. Кулаков, Е.А. Чернуха, Л.М. Комисарова – М.: «Триада – X», 2004. – С. 320.
5. Новикова, С.В. Осложнения пуэрперия в современных условиях и способы их доклинической диагностики / С.В. Новикова, Т.Г. Тареева, А.В. Федотова [и др.]// Росс. вест. акуш.-гин. 2007. – Т. 7, №5. – С. 56-59.
6. Петерсен, Э.Э. Инфекции в акушерстве и гинекологии: - Пер. с англ. – М.: МЕДпресс – информ, - 2007. – С. 350.

УДК 616.381-002-031.81

© И.Т. Васильев, Р.Б. Мумладзе, В.И. Якушин, О.Е. Колесова, М.З. Эминов, С.С. Лебедев, Г.Г. Мелконян, 2010

И.Т. Васильев, Р.Б. Мумладзе, В.И. Якушин, О.Е. Колесова, М.З. Эминов, С.С. Лебедев, Г.Г. Мелконян ПРИМЕНЕНИЕ ОЗОНА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ У БОЛЬНЫХ С ПЕРИТОНИТОМ ГОУ ДПО «РМАПО Росздрава»

В комплексную терапию перитонита включен новый концептуальный подход к коррекции окислительного равновесия через стимуляцию антиоксидантной защиты организма, как ключевого механизма, регулирующего свободнорадикальное окисление липидов, систему протеолиза, функциональное состояние иммунокомпетентных клеток путем использования озонированных растворов.

Применение озонотерапии у 144 больных с распространенными формами перитонита позволило уменьшить число осложнений в раннем послеоперационном периоде и уровень летальности по сравнению с контрольной группой больных.

Ключевые слова: озонотерапия; перекисное окисление липидов (ПОЛ); антиоксидантная защита (АОЗ); бактериология; клеточный и гуморальный иммунитет; протеолиз; ингибиторный потенциал; дезинтоксикация.

I.T. Vasilyev, R.B. Mumladzeh, V.I. Yakushin, O.I. Kolesova, M.Z. Eminov, S.S. Lebedev, G.G. Melkonyan OZONE APPLICATION IN COMPLEX THERAPY FOR PERITONITIS

As part of a complex therapy of peritonitis a new conceptual approach to oxidant balance correction has been introduced, performed by means of antioxidant body defense stimulation (ABDS). ABDS is considered the key mechanism regulating free radical peroxidation of lipids, proteolysis system, the functional fitness of immunocompetent cells by the action of ozonized solutions.

The application of ozone therapy in 144 patients with advanced stages of peritonitis has decreased the number of complications in the early post-operative period and mortality rate compared to the control group.

Key words: ozone therapy, lipid peroxidation, antioxidant defense, bacteriology, cellular and humoral immunity, proteolysis, inhibitory potential, deintoxication.

Особенность развития воспалительного процесса при перитоните заключается в том, что генерализация свободнорадикальных процессов перекисного окисления липидов