

2. Рецепторы, активирующие пролиферацию пероксисом: их роль в атерогенезе и развитии артериальной гипертензии / М. С. Расин [и др.] // Украинский кардиологический журнал. – 2006 – № 4 – С. 106–113.

3. Ахметов, И. И. Молекулярная генетика спорта. Монография. – М. : Советский спорт, 2009 – 268 с.

4. Association of common variation in the PPARA gene with incident myocardial infarction in individuals with type 2 diabetes: A Go-DARTS study / ASF. Doney [et al.] // Nuclear Receptor. – 2005 – Vol. 3 – P. 4–11.

ПРИРАЩЕНИЕ ПЛАЦЕНТЫ В РУБЕЦ НА МАТКЕ. ПРОБЛЕМЫ

Белуга В. Б., Корень Ю. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Актуальность. Проблема вставания плаценты в рубец на матке чрезвычайно актуальна: частота варьирует от 0,04% до 0,2% всех родов [5], и обусловлена высоким риском для жизни женщины вследствие профузного кровотечения. Риск неконтролируемого кровотечения повышается при вовлечении соседних органов [3]. Современная оперативная техника позволяет улучшить качество жизни женщины, сохранить анатомию тазового дна и улучшить психологическую составляющую здоровья женщины [5].

Цель. Ретроспективный анализ двух клинических случаев.

Методы исследования. Клиническое наблюдение № 1. Пациентка А., 31 год, поступила в ГУ «РНПЦ «Мать и дитя» с диагнозом: Беременность 4-ая в сроке 38-39 недель. ОАА (оперированная матка). Центральное предлежание плаценты с приращением в рубец и параметрии. УЗД показало наличие центрального предлежания плаценты по передней стенке с переходом на заднюю через внутренний зев. Выполнено донное кесарево сечение, извлечен живой доношенный мальчик массой 3180г. На передней поверхности матки плацентарная грыжа 21*18см с выраженной сосудистой сетью, распространяющаяся в параметрии. Решено выполнить субтотальную гистерэктомию. Учитывая продолжающееся кровотечение, произведена экстирпация культи шейки матки. Общая кровопотеря 4000 мл.

Клиническое наблюдение № 2. Пациентка К., 34 года, поступила в ГУ «РНПЦ «Мать и дитя» с диагнозом: Беременность 3-я в сроке 35-36 недель. ОАА (оперированная матка). При УЗД центральное предлежание плаценты. Наличие вставания плаценты в стенку мочевого пузыря с распространением на серозу матки. МРТ: вставание и предлежание плаценты III ст., миома матки. Родоразрешена: корпоральное к/с, извлечен живой доношенный мальчик массой 3100г. На передней поверхности матки плацентарная грыжа 20*15 см. Решено выполнить органосохраняющую реконструктивно-пластическую операцию. Общая кровопотеря 800 мл.

Результаты и их обсуждение. Проведена оценка 2-х клинических случаев вращающейся плаценты в рубец на матке и методы родоразрешений в зависимости от степени приращения плаценты. Описаны диагностика, а также приведены данные дополнительных методов исследования. Особый акцент сделан на выборе оперативного хода действий, в связи с разной клинической ситуацией.

Выводы. Таким образом, можно сказать, что данная патология может привести к непредсказуемым результатам, поэтому важнейшим этапом в оказании медицинской помощи является современная и высокотехнологичная диагностика, а также оптимальное родоразрешение в специализированных медицинских учреждениях. Кровосберегающие технологии- необходимая часть оперативных вмешательств у пациенток с вращением плаценты, т.к. снижение объема кровопотери предупреждает развитие тяжелых осложнений, а также потенцирует быструю реабилитацию женщин.

ЛИТЕРАТУРА

1. Боровков, В. А. Оценка перинатального риска у беременных с рубцом на матке / В. А. Боровков, Т. М. Черкасова, О. Ю. Пачковская, Г. А. Сафарова, Н.Л. Гуревич // Бюллетень медицинской науки. – 2019. – Т. 14. – № 2. – С. 50–55.
2. Демидов, В. Н. О возможности высокоточной диагностики вращающейся плаценты в рубец на матке после кесарева сечения / В. Н. Демидов, А. И. Гус, Т. А. Ярыгина // Пренатальная диагностика. – 2020. – Т. 19. – № 4. – С. 336–342.
3. Курцер, М. А. Истинное вращение плаценты (placenta accreta). Консервативная терапия / М. А. Курцер, И. Ю. Бреслав, М. В. Лукашина, А. М. Штабницкий, Т. В. Алексеева, И. В. Платицын, Е. А. Землянская // Акушерство и гинекология. – 2011. – № 4. – С. 118–122.
4. Ищенко, А. И. Органосохраняющие операции на матке при вращении плаценты / А. И. Ищенко // Креативная хирургия и онкология. – 2020. – Т. 10. – № 1. – С. 22–27.
5. Васильев С.А. Клинический опыт оперативного родоразрешения женщин с приращением плаценты / С. А. Васильев [и др.]. - Текст : непосредственный // Современные перинатальные медицинские технологии в решении проблем демографической безопасности : сб. науч. тр. / Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Республиканский научно-практический центр "Мать и дитя" ; редкол.: Е. А. Улезко, И. В. Курлович. - Минск, 2021. - Вып. 14. - С. 173-179.