

Литература

1. Татарчук, Т.Ф. Эндокринная гинекология / Т.Ф. Татарчук, Я. П. Сольский. - К.: Заповгг, 2003. — 300 с.
2. Poppe K, Glinoe D, Van Steirteghem A, et al. Thyroid dysfunction and auto-immunity in infertile women. Thyroid 2002; 12: 997–1001.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ МЕТОДОВ ОСТАНОВКИ ПОСЛЕ- РДОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

Федин А. В., Зверко В.Л.

УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»

Риск послеродового кровотечения для жизни родильницы настолько серьезен, что его остановке придавали серьезное значение во все времена.

На Филиппинских островах роженицам клали на живот особый тампон, удерживаемый туго наложенным бинтом. Если кровотечение из матки продолжалось, то повитухи из всех сил тянули женщину за волосы. На островах Малайского архипелага родильница ложилась так, чтобы ее половые органы были обращены к огню домашнего очага. Для остановки кровотечения и оказания смягчающего действия на сдавленные и разможенные в процессе родов половые органы применялось окуривание. Родильница стояла на коленях, раздвинув бедра, под ее половые органы ставили наполненный уксусом глиняный горшок, в который клали горячие камни для образования пара. Женщины островов Индийского океана применяли внутрь отвар хлебного дерева. На островах Фиджи повитуха рукой удаляла из влагалища сгустки крови и вела родильницу к речке, где она должна была выкупаться и обмыть свои половые органы. Также родильницы устраивали себе некоторое подобие душа. С этой целью они набирали полный рот воды и пускали ее сильной струей себе на живот, а при отсутствии эффекта выпивали большое количество рыбьего клея.

Для стягивания стенок влагалища женщины племени сомали из Восточной Африки смазывали наружные половые органы известью или лимонным соком до полного прекращения выделений. Индийские врачи давали женщине порошок, состоящий из смеси земли, взятой из комнаты дома, где лежала женщина, ин-

дийского фикуса, кораллов и меда, а также из смеси голубого лотоса камыша, которые растворялись в молоке. В Древней Японии тампонировали влагалище ватой, затем крепко связывали голени тотчас ниже бедер. В Туркестане сразу после родов женщинам клали на живот свежеснятую и пропитанную вяжущим соком растений шкуру овцы внутренней стороной вниз. В Германии родильница принимала внутрь несколько ложек своей крови, а под ее кровать клали топор для того, чтобы «кровь не оттекла от сердца», повитуха водила рукой по обнаженному животу женщины и произносила заклинания.

Сохранилась вера в магическое действие гематита, или красного железняка: стоит только роженице сжать в кулаке этот камень, призывая при этом на помощь Бога, как кровотечение тотчас же останавливается. Такое же действие оказывал гематит, если его одеть на шею как медальон в форме сердца. Также при кровотечении родильница должна была взять в руку корень петрушки и принять высушенную над раскаленными углями выделившуюся из матки кровь. Кровоостанавливающими свойствами обладали истолченные в порошок рога серны и отвар пастушьей сумки. Обвязывали мизинец левой руки и большой палец правой ноги конопляной нитью, растирали живот теплой водкой и клали на область матки мешочек с землей из погреба. Применялся холод в виде компрессов на живот. В Англии и Франции для профилактики и остановки кровотечения применяли обычно тугое бинтование живота куском ткани.

С выделением акушерства в самостоятельную дисциплину в 18-19 веках, а также с многочисленными открытиями в области естественных наук изменялись взгляды ученых на причины послеродовых кровотечений и поиск новых способов их остановки. Максимович-Амбодик предложил применять массаж матки на кулаке. Начали использоваться наружный массаж матки, прижатие тела матки (Креде), прижатие нисходящей части аорты через переднюю брюшную стенку (Лазаревич). При отсутствии эффекта от наружных приемов применялось воздействие сильного термического (теплого или холодного) раздражителя на эндометрий путем ирригации в полость матки ледяной воды (ниже 10) или горячей (40-50 градусов). В 1888 году В.Ф. Снегирев предложил метод вапоризации полости матки горячим паром. Если и эти

средства не помогали, то прибегали к тугому тампонированию матки марлей. Из медикаментозных средств применялись инфузии эрготина (спорынья). Поскольку в те времена трансфузии компонентов крови были невозможны, то для поддержания адекватного артериального давления производили обильные (в количестве 500 мл) введения в подкожную клетчатку грудной стенки или бедра 0,6% раствора хлорида натрия. Быстрое всасывание раствора указывало на компенсированное состояние.

В 20-м веке массаж матки на кулаке был заменен простым ручным обследованием полости матки. Возникли возражения против тампонирования полости матки, введения в задний свод тампона, смоченного эфиром (риск воздушной эмболии), наложения опоясывающего жгута по Момбургу (риск травмирования внутренних органов). Генкель предлагал наложение зажимов Мюзо через боковые своды перпендикулярно ребру матки с двух сторон. Тиканадзе в данном случае предлагал во избежание повреждения мочеточников использовать не щипцы Мюзо, а кишечные зажимы. Способ Арендта заключался в захватывании шейки матки пулевыми щипцами и низведении ее во влагалище. Метод Пискачека – левой рукой захватывают и сжимают нижний сегмент матки, одновременно правой рукой массируют дно матки. Метод Гентера – головной конец кровати опускают, захватывают нижний сегмент матки как при способе Пискачека, матку сильно оттягивают кверху и одновременно прижимают захваченный нижний сегмент к позвоночнику. При этом методе одновременно сжимаются маточные сосуды и брюшная аорта. Метод Снегирева – сдавление матки между рукой, расположенной снаружи на задней стенке матки и другой рукой, введенной в задний свод влагалища. Метод Квантилиани – шейка матки низводится пулевыми щипцами на себя и вниз, а в области переднего свода закладывается марлевый тампон в виде валика, через который делается резкий перегиб шейки матки кпереди. Способ Гамильтона – Цвейфеля – прижатие матки с помощью двух рук – внутренней во влагалище и снаружи. Метод Губарева-Рачинского – матка, выведенная из полости малого таза, перемещается резко кпереди и максимально перегибается на верхний край лонного сочленения. Метод Бакшеева – одну ветвь зажима располагают на внутренней поверхности шейки, вторую – на наружной, потя-

гивая рукоятки зажимов, матку смещают вниз. Из медикаментозных средств для остановки кровотечения наряду с эрготином стал применяться питуитрин.

В дальнейшем стали появляться лигатурные методы остановки маточных кровотечений. Наложение лигатуры на заднюю губу шейки матки по Лосицкой. Лигатура оказывает механическое раздражение шейки матки. Наложение циркулярного шва на шейку матки по Михайленко на расстоянии 1-1,5 см от влагалищных сводов. Перевязка сосудов по Цицишвили – лигируются круглые связки, собственные связки яичников, маточные артерии. Прошивание восходящих ветвей маточных артерий в области кардинальной связки. Перевязка внутренней подвздошной артерии. Перевязка маточных сосудов через влагалище на уровне внутреннего зева. Наложение гемостатических швов на матку: «рюкзачный» шов по В-Lynch через всю толщу стенки матки в сагиттальной плоскости, шов Перейра – наложение нескольких отдельных циркулярных швов в поперечной плоскости от дна до шейки матки.

Физические методы, позволяющие восстанавливать активность нервно-мышечного аппарата матки: электростимуляция матки, иглорефлексотерапия, применение дефибриллятора, создание вакуума в полости матки, описан способ остановки кровотечения при помощи жидкого азота, подаваемого в полость матки.

Из медикаментозных методов в настоящее время применяются окситоцин, метилэргометрин, синтетические аналоги простагландинов: E1 (мизопропрост, сайтотек, миролют), F2 альфа (энзапрост), E2 (простин).

К современным способам относится эмболизация маточных артерий. Также в последние годы в практику внедрен метод остановки кровотечения при помощи двухбаллонного катетера. Этот метод впервые был предложен Chassagny еще в 1880 году под названием гидро-, (аэро-) тампонады сдвоенным баллоном полости матки и влагалища. Экстирпация матки рекомендуется как последний метод остановки кровотечения, когда другие методы неэффективны.

Литература

1. Вumm, Е. Руководство к изучению акушерства/ Е. Вumm: Издательство «Практическая медицина». СПб., 1907. 782 с.

2. Плосс, Г. Женщина в естествоведении и народоведении. В трех томах. Пер. с нем. Репр. изд. с 1898-1900 гг./ Г.Плосс: Сыктывкар, 1995. 640 с.

3. Малиновский, М. С. Оперативное акушерство/ М. С. Малиновский: Издательство «Медицина». Москва, 1974. 416 с.

4. Бакшеев, Н.С. Маточные кровотечения в акушерстве/ Н. С. Бакшеев: Издательство «Здоровья». Киев, 1970. 463 с.

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ

¹*Хворик Н.В., ²Никольская А.К., ²Семенцова С.В., ²Мещанова Ю.В.*

¹*УО «Гродненский государственный медицинский университет»*

²*УЗ «ГКБ СМП» г. Гродно*

Актуальность. К числу общепринятых мер профилактики гнойно-воспалительных заболеваний после кесарева сечения относят назначение антибиотиков широкого спектра действия [1, 2, 5]. Операция кесарева сечения традиционно относится к чистым и условно чистым оперативным вмешательствам. Риск возникновения инфекций при таких операциях составляет менее 2% [2, 4, 5]. В большинстве случаев после операции назначают антибактериальную терапию в течение 3–5 суток, что, по сути, носит профилактический характер. Сегодня под антибиотикопрофилактикой подразумевают не профилактический курс антибиотиков после операции, а периоперационное назначение антибиотика, т.е. одно-двух-трехразовое назначение препарата до операции или во время ее проведения [1, 4]. Наоборот, необоснованно длительное применение антибиотиков в послеоперационном периоде приводит к повышению риска инфекций резистентными микроорганизмами, неэффективным материальным затратам, а также нежелательным лекарственным явлениям. Проведение антибиотикопрофилактики должно предотвращать послеоперационную инфекцию в тканях в области хирургического вмешательства или снижать вероятность ее развития; минимизировать эффект антибиотиков в отношении нормальной бактериальной флоры пациента и неблагоприятное действие на иммунную систему неспецифической резистентности [2, 4, 5].