

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

УДК 618.5-089.888.61-06-086

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОРГАНОСБЕРЕГАЮЩИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ В АКУШЕРСТВЕ: ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОПЛАСТИКИ В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАН

Базарова С.К.¹, Курбанов П.Ж.², Жолымбетов И.П.³, Утениязова Д.К.¹, Бердимуратова З.Т.¹

¹Медицинский институт Каракалпакстана,

²Филиал Республики Каракалпакстан Республиканского научно -практического медицинского центра здоровья матери и ребенка,

³Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр здоровья матери и ребенка РУз

XULOSA

Oxirgi yillarda kesarcha kesish operatsiyalari sonining ko'payishi tufayli, bachadon tikish joylarining yorilishi va peritonit kabi iflos- qo'shma asoratlar xavfi ortib bormoqda. Qoraqalpog'istondagi Respublika ona va bola salomatligi markazi filialida o'tkazilgan ushbu tadqiqotda metroplastikaning organi saqlashga qaratilgan samaradorligi baholandi. Tadqiqotga infeksiya bilan asoratlangan bachadon tikish joylarining yorilishi tashhisi qo'yilgan 12 nafar reproduktiv yoshdagi ayollar kiritildi. Metroplastika 83,3% holatda bachadonning anatomic yaxlitligini tiklashga va 91,6% bemorlarda reproduktiv funksiyani saqlab qolishga imkon berdi. O'rtacha kasalxonada yotish muddati 11,5 kunni tashkil qildi. Natijalar metroplastika histerektomiya ehtiyojini kamaytirish va reproduktiv natijalarni yaxshilashda samarali ekanligini tasdiqlaydi. Ushbu usulning klinik amaliyotga joriy etilishi akusherlik asoratlarini davolashda istiqbolli yo'nalish hisoblanadi.

Kalit so'zlar: kesarcha kesish, yiringli- septic asoratlar, bachadon tikish joylarining yorilishi, peritonit, metroplastika, organi saqlovchi usullar.

Увеличение частоты операций кесарева сечения связано как с медицинскими, так и с социальными факторами [1,9]. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), оптимальный уровень таких операций не должен превышать 10–15%, однако в некоторых странах он достигает 30% и более [9,15]. Например, в США и Китае этот показатель превышает 30% [14,16], а в Латинской Америке и Карибском бассейне он достигает 40% [16]. В развитых государствах, таких как Канада и Швейцария, доля кесаревых сечений составляет около 20–25% [15]. В Узбекистане и странах Центральной Азии по-

SUMMARY

In recent decades, the frequency of cesarean sections has significantly increased, leading to a higher risk of purulent-septic complications, including uterine suture dehiscence and peritonitis. This study, conducted at the branch of the Republican Center for Maternal and Child Health in Karakalpakstan, evaluated the effectiveness of metroplasty as an organ-preserving surgical method. The sample included 12 women of reproductive age diagnosed with uterine suture dehiscence complicated by infection. Metroplasty restored uterine integrity in 83.3% of cases and preserved reproductive function in 91.6% of patients. The average hospitalization duration was 11.5 days. The findings confirm that metroplasty effectively reduces the need for hysterectomy and improves reproductive outcomes. Implementing this approach in clinical practice represents a promising direction for managing obstetric complications.

Keywords: cesarean section, purulent-septic complications, uterine suture dehiscence, peritonitis, metroplasty, organ-preserving methods.

казатели пока ниже, однако демонстрируют тенденцию к росту [3,5].

Причины увеличения числа таких операций включают развитие методов диагностики, таких как кардиотокография и ультразвуковое исследование, которые нередко приводят к гипердиагностике [2,8]. Социальные и демографические изменения также играют роль, включая увеличение возраста первородящих женщин и рост числа беременностей, наступивших после экстракорпорального оплодотворения [12,18]. Несмотря на определенные преимущества для новорожденного, хирургическое вмешательство

повышает риск осложнений у матери, включая инфекционные заболевания [6,13].

Инфекционные осложнения остаются ведущей причиной материнской смертности и заболеваемости [10,11]. Частота таких состояний варьируется от 13,3% до 54,3%, а в группах с высоким риском достигает 91% [5]. Наиболее часто встречаются эндометрит, расхождение швов на матке и перитонит [3,4]. Последний, хоть и возникает реже (в 0,2–0,8% случаев), остается серьезным фактором материнской смертности [7,8].

Исследования показывают, что своевременная метропластика снижает риск распространения инфекции, улучшает результаты лечения и сохраняет репродуктивную функцию [13,17]. Применение современных материалов для швов и эффективных антибиотиков также уменьшает вероятность рецидивов [7,11].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ — оценить эффективность метода метропластики при акушерском перитоните, вызванном несостоятельностью швов матки, с акцентом на сохранение репродуктивной функции женщин и улучшение качества их жизни.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ
Исследование проводилось на базе филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра здоровья матери и ребенка (РСНПМЦЗ МиР) в Республике Каракалпакстан. Исследование носило ретроспективно-проспективный характер и охватывало период с 2022 по 2024 годы. В выборку были включены пациентки репродуктивного возраста, перенесшие операцию кесарева сечения, у которых в раннем послеродовом периоде была диагностирована несостоятельность швов на матке, осложненная развитием

гнойно-септических процессов. Критерии включения: - Возраст пациенток от 20 до 30 лет. - Диагноз несостоятельности швов на матке, подтвержденный клиническими и инструментальными методами.

Все пациентки проходили полный клинико-лабораторный и инструментальный мониторинг. Диагностика несостоятельности швов проводилась с использованием ультразвукового исследования (УЗИ), доплерометрии и лабораторного анализа крови для оценки маркеров воспаления (лейкоцитоз, СОЭ, С-реактивный белок). Операция метропластики проводилась по стандартизированному протоколу, включающему релапаротомию, санацию брюшной полости, иссечение некротизированных тканей и наложение узловых швов на матку с использованием современных синтетических шовных материалов (викрил). Исследование проводилось в соответствии с принципами Хельсинкской декларации. Все пациентки были ознакомлены с целями и методами исследования, после чего подписали информированное согласие на участие.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ
В исследование вошли данные о 12 пациентках репродуктивного возраста (от 20 до 30 лет), перенесших операцию метропластики. У всех пациенток ранее было выполнено кесарево сечение, осложнившееся несостоятельностью швов на матке и развитием гнойно-септических осложнений. Основными клиническими проявлениями были повышение температуры тела (38–39°C), боли в нижней части живота, признаки перитонита и ухудшение общего состояния. Все 12 случаев метропластики были проведены в филиале РСНПМЦЗ МиР Республики Каракалпакстан. (табл.)

Статистика метропластики в Республике Каракалпакстан и в филиале РСНПМЦЗ МиР Республики Каракалпакстан за 2022–2024 годы

	По Республике Каракалпакстан				Из них в филиале РСНПМЦЗ МиР РК			
	2022 год	2023 год	2024 за 9 мес	Всего	2022 год	2023 год	2024 за 9 мес	Всего
Роды	42283	43498	29429	115210	6415	6884	4917	18216
Кесарево сечение	9987	10347	6997	27331	2482	2755	1827	7064
Операции по поводу рубца на матке	4140	4553	3242	11935	1086	1213	864	3163
Метропластика после несостоятельности швов на матке	2	5	5	12	2	5	5	12

Средний возраст пациенток составил $24,6 \pm 2,8$ года. Средний срок госпитализации после появления симптомов составил $4,2 \pm 1,3$ суток. В большинстве случаев (75%) основным провоцирующим фактором являлась несостоятельность швов на матке после кесарева сечения, выполненного в районных медицинских учреждениях.

Все пациентки были переведены в специализированный центр с диагнозом «перитонит на фоне несостоятельности швов матки». Операция метропластики включала релапаротомию, удаление некро-

тизированных тканей, санацию брюшной полости и наложение узловых швов на дефект матки. Во всех случаях использовался шовный материал с высокой биосовместимостью (викрил). У 12 пациенток у первородок удалось полностью восстановить анатомическую целостность матки и предотвратить необходимость гистерэктомии.

В двух случаях были зафиксированы осложнения в виде ограниченного перитонита, что потребовало дополнительной антибактериальной терапии. У одной пациентки, госпитализированной на 9-е

сутки после операции кесарева сечения, отмечалась разлитая форма гнойного перитонита с абсцессом. Несмотря на сложность состояния, удалось избежать удаления матки, проведя комплексную терапию.

Послеоперационный период у 83,3% пациенток протекал без значительных осложнений. Средняя длительность госпитализации составила $11,5 \pm 2,1$ суток. Одной из женщин, перенесших метропластику в 2022 году, удалось успешно выносить беременность до 29 недель в 2023 году, несмотря на частичную отслойку плаценты.

Полученные результаты подтверждают высокую эффективность метропластики как органосберегающей операции. Метод позволил сохранить репродуктивный орган у большинства пациенток, даже в сложных клинических ситуациях. Внедрение данной тактики в акушерскую практику филиала РСНПМЦ ЗМиР в Республике Каракалпакстан продемонстрировало значительное улучшение исходов лечения и снизило необходимость гистерэктомий, которые лишают женщин репродуктивных возможностей. Однако отмечается важность раннего направления пациенток в специализированные центры для своевременного проведения вмешательства.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Метропластика как органосберегающая операция доказала свою эффективность в восстановлении анатомической целостности матки и сохранении репродуктивной функции у женщин с тяжелыми осложнениями. Это конечно новшество в нашем филиале после г.Ташкент. Применение этого метода в условиях специализированных медицинских центров, таких как филиал РСНПМЦ ЗМиР в Республике Каракалпакстан, показало положительные результаты, включая снижение частоты гистерэктомий, улучшение послеоперационного течения и высокий процент восстановления репродуктивной способности пациенток. Однако, несмотря на достигнутые успехи, остаются вызовы, связанные с ранним выявлением осложнений, своевременной госпитализацией и обеспечением доступа к квалифицированной помощи. Для дальнейшего повышения эффективности лечения гнойно-септических осложнений необходимы комплексный подход, включающий совершенствование диагностики, использование современных шовных материалов и антибактериальных препаратов, а также проведение мультидисциплинарных исследований для оценки долгосрочных результатов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Волков А. Е. Гнойно-септические осложнения в акушерстве. – М.: Медицина. – 2017. – С. 320.
2. Гусев А. Г., Петрова Т. И. Современные подходы к лечению инфекционных осложнений после кесарева сечения. – Акушерство и гинекология 2020, № 3, С. 45–51.
3. Зайцева И. В. Метропластика как органосберегающий метод лечения в акушерстве. – Казань:

Казанский медицинский журнал, 2019, Т. 100, № 2, С. 200–205.

4. Иванов П. П., Чернов В. Н. Антибиотикотерапия в акушерской практике. – М.: Практика, 2020. – С. 310.
5. Карпов Н. А. Гнойно-септические осложнения в акушерской практике. – Казань: Медицинский журнал, 2021, № 4, С. 55–63.
6. Николаев С. И., Антонов Е. К. Гнойно-септические заболевания в акушерской практике. – СПб.: Наука, 2021. – С.450.
7. Петров А. С., Козлов В. Е. Реконструктивные операции при акушерском перитоните. – СПб.: Акушерство сегодня, 2022, № 2, С. 77–84.
8. Смирнов В. В., Иванова А. А. Современные технологии в лечении осложнений после кесарева сечения. – М.: Практика, 2020. – С.280.
9. Betran A. P., Torloni M. R., Zhang J. J., et al. WHO Statement on Caesarean Section Rates. – Reproductive Health, 2015. – 12(1):1–6. DOI:10.1186/s12978-015-0042-1.
10. Betran A. P., Ye J., Moller A. B., et al. Trends and Projections of Caesarean Section Rates: Global and Regional Estimates. – BMJ Global Health, 2021. – 6:e005671. DOI:10.1136/bmjgh-2021-005671.
11. Cunningham F. G., Leveno K. J., Bloom S. L., et al. Williams Obstetrics, 25th Edition. – New York: McGraw-Hill Education, 2018. – 1376 p.
12. Deneux-Tharaux C., Carmona E., Bouvier-Colle M. H., et al. Postpartum Maternal Mortality and Cesarean Delivery. – Obstetrics & Gynecology, 2006. – 108(3):541–548.
13. Lavender T., Hofmeyr G. J., Neilson J. P., et al. Caesarean Section for Non-Medical Reasons at Term. – Cochrane Database of Systematic Reviews, 2018. DOI:10.1002/14651858.CD004660.pub3.
14. Liu Y., Li G., Chen Y., et al. Analysis of Cesarean Section Rate in China from 2008 to 2018. – BMC Pregnancy and Childbirth, 2020. – 20(1):1–8. DOI:10.1186/s12884-020-03117-3.
15. Martin J. A., Hamilton B. E., Osterman M. J., et al. Births: Final Data for 2019. – National Vital Statistics Reports, 2021. – 70(1):1–50.
16. Molina G., Weiser T. G., Lipsitz S. R., et al. Relationship Between Cesarean Delivery Rate and Maternal and Neonatal Mortality. – JAMA, 2015. – 314(21):2263–2270. DOI:10.1001/jama.2015.15553.
17. Souza J. P., Gulmezoglu A. M., Vogel J., et al. Patterns of Maternity Care in Latin America and the Caribbean: Results from the 2016 WHO Survey. – Reproductive Health, 2018. DOI:10.1186/s12978-018-0496-8.
18. Villar J., Valladares E., Wojdyla D., et al. Caesarean Delivery Rates and Pregnancy Outcomes: The 2005 WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health in Latin America. – Lancet, 2006. – 367(9525):1819–1829.