

Кесарево сечение – одна из древнейших и наиболее часто выполняемых в настоящее время акушерских операций. Однако, прежде всего, следует помнить, что кесарево сечение - это путь родоразрешения, непредусмотренный природой. Иными словами, пытаясь преодолеть определенные обстоятельства, препятствующие рождению ребенка естественным путем, врачи избирают другой, альтернативный способ родоразрешения.

Вопрос о необходимости выполнении кесарева сечения в каждом конкретном случае решается индивидуально, по строгим медицинским показаниям. При этом учитываются все обстоятельства «За» и «Против» и степень возможного риска. Положительное решение в пользу операции принимают только тогда, когда роды через естественные родовые пути представляют более высокий риск для здоровья как самой женщины, так и ее ребенка, чем кесарево сечение.

К сожалению, не всегда выбор в пользу кесарева сечения является гарантией успешного завершения беременности и рождения здорового малыша. Не зря природой предусмотрено, что роды через естественные родовые пути продолжаются в течение нескольких часов.

За это время рождающийся ребенок должен приспособиться к новой для него среде существования – другая окружающая среда, другая температура, свет, другой тип дыхания, перестройка системы кровообращения и многое другое.

При выполнении кесарева сечения ребенка извлекают достаточно быстро, и у него нет времени на адаптацию к новым условиям жизни. Ему труднее приспособиться к новой среде после рождения, это ослабляет его защитные возможности и повышает риск возникновения различных заболеваний в первые несколько дней после рождения. Правда, через некоторое время все приходит в норму, и ребенок приспосабливается к новым условиям жизни, но какой ценой это ему дается.

Нельзя также забывать и о другой стороне проблемы, связанной с кесаревым сечением.

Прежде всего, это серьезная хирургическая операция. При этом риск для здоровья и жизни женщины по сравнению с родами через естественные родовые пути в несколько раз выше. Осложнения, которые могут возникнуть как во время операции, так и после нее, от которых никто, к сожалению, не застрахован, в дальнейшем негативно отражаются на многих функциях женского организма.

В этой связи не может не вызывать удивление стремление некоторых пациенток во что бы то ни стало, без наличия на то показаний, сделать кесарево сечение, мотивируя это только тем, что операция поможет избежать длительных и болезненных родов, или сохранить фигуру. Это глубокое заблуждение, которое можно объяснить только непреднамеренным незнанием истинного положения вещей! Но потерять при этом можно гораздо больше! Тем не менее, целый ряд факторов, особенно в последние десятилетия, привели к тому, что частота кесарева сечения значительно возросла. Так, увеличилось количество первородящих женщин старше 35 лет, а также количество беременных с серьезными заболеваниями. Соответственно, и беременность у этих пациенток часто протекает с различными осложнениями. Увеличилось количество женщин с рубцом на матке, планирующих последующую беременность, а также количество пациенток, у которых беременность наступила после применения методов вспомогательной репродукции. Среди показаний к этой операции выделяют так называемые «абсолютные показания». Это те обстоятельства, когда роды через естественные пути просто невозможны, и это представляет опасность для жизни матери и ребенка.

«Абсолютные показания» к кесареву сечению

- Выраженное сужение таза или аномальные формы таза со значительным уменьшением его размеров.
- Опухоли и рубцовые изменения шейки матки, влагалища и промежности, препятствующие рождению ребенка.
- Наличие мочеполовых и кишечно-половых свищей.
- Выраженное варикозное расширение вен в области влагалища и вульвы.
- Неправильное положение плода (поперечное и косое).
- Предлежание плаценты (плацента перекрывает внутренний зев матки).

Существуют также и «относительные показания», которые представляют собой ситуации, когда не исключена возможность ведения родов через естественные родовые пути, однако опасность развития осложнений у матери и плода выше, чем риск возможных осложнений во время операции. Чаще всего это имеет место при наличии рубца на матке; при тазовом предлежании плода, особенно если имеет место разгибательное положение головы плода, ножное предлежание плода, задний вид тазового предлежания плода; масса плода более 3500 г., задержка развития плода; предлежание петли пуповины; выраженная фетоплацентарная недостаточность (субкомпенсированная или декомпенсированная форма); различные заболевания, при которых роды через естественные родовые пути опасны для здоровья женщины (миопия высокой степени, эпилепсия, посттравматическая энцефалопатия, пороки сердца и т.п.); миома матки больших размеров; аномалии развития матки; отсутствие готовности шейки матки к родам при доношенной беременности и при отсутствии эффекта от подготовки шейки матки к родам; перенашивание беременности в сочетании с незрелой шейкой матки; сочетанные показания (отягощенный акушерский анамнез, бесплодие, применение методов вспомогательной репродукции, возраст первородящей старше 30 лет, перенашивание, крупный плод, гипоксия, фетоплацентарная недостаточность и т.п.).

Кроме того, при многоплодной беременности кесарево сечение выполняют в случае чрезмерного перерастяжения матки (крупные плоды); неподготовленности родовых путей после 38 нед беременности; поперечного положения первого плода из двойни или обоих плодов; тазового предлежания первого плода; сросшихся близнецов; тройни и большего количества плодов.

Перечисленные ситуации являются в основном показаниями для выполнения кесарева сечения в плановом порядке.

Следовательно, если у беременной женщины имеют место перечисленные обстоятельства и возникает необходимость выполнения операции, то такая пациентка должна быть заблаговременно об этом информирована и заранее госпитализирована в родильный дом (минимум за 8-10 дней) для уточнения диагноза и подготовки к операции.

Однако в ряде случаев возникают такие ситуации, как во время беременности, так и в родах, когда необходимо выполнить кесарево сечение в экстренном порядке.

«Относительные показания» к кесареву сечению

- Нарастание тяжести фетоплацентарной недостаточности или гестоза, неподдающихся лечению при отсутствии условий для быстрого родоразрешения через естественные родовые пути.
- Приступ эклампсии.
- Несоответствие размеров головки ребенка и таза матери в родах.

- Незрелая шейка матки и отсутствие родовой деятельности при дородовом излитии околоплодных вод.
- Отсутствие эффекта от родовозбуждения или родостимуляции при фетоплацентарной недостаточности в течение 2-3 часов.
- Нарушения сократительной деятельности матки в родах при неэффективном её лечении, а также при наличии дополнительных осложнений беременности или возникновении их в родах.
- Угроза разрыва матки.
- Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты и её прогрессирование при отсутствии условий для срочного родоразрешения через естественные родовые пути.

Показания к кесареву сечению в интересах плода

- Прогрессирующее ухудшение состояния плода или острая гипоксия при отсутствии условий для быстрого родоразрешения через естественные родовые пути.
- Ухудшение состояния плода на фоне введения сокращающих матку средств при родовозбуждении или при родостимуляции.
- Выпадение петель пуповины и мелких частей плода.
- Образование поперечного положения второго плода после рождения первого при многоплодной беременности.

Кесарево сечение выполняют только по согласию женщины. Если в силу каких-то обстоятельств женщина не является дееспособной, и кесарево сечение делают для спасения её жизни, то достаточно получить согласие на операцию со стороны её ближайших родственников