

Клінікоаналітична оцінка ефективності профілактики післяпологової кровотечі у пацієнток з повторним кесаревим розтином

Автор(и)

Сергій Ахrameєв КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Ключові слова:

післяпологова кровотеча, кесарів розтин, профілактика, утеротоніки, клініко-аналітична оцінка, акушерські ускладнення, гемостаз, ризики, повторна операція, материнська безпека

Анотація

DOI: [10.52705/2788-6190-2025-3-01](https://doi.org/10.52705/2788-6190-2025-3-01)

УДК 618.5-089.888.61-005.1-084-06:618.5-089.888.61

У сучасному акушерстві питання профілактики післяпологової кровотечі є надзвичайно актуальним, особливо серед пацієнток з повторним кесаревим розтином, які входять до групи високого ризику ускладнень. **Мета дослідження:** аналіз застосування різних профілактичних підходів до попередження післяпологової кровотечі у пацієнток з повторним кесаревим розтином.

Матеріали та методи. У дослідженні взяли участь 60 пацієнток із щонайменше одним попереднім оперативним розродженням в анамнезі. Учасниці дослідження були розподілені на дві групи по 30 жінок. Термін гестації вагітних становив 37–40 тиж. Розглядали медикаментозні підходи (утеротоніки), хірургічні (компресійні шви, балонна тампонада тощо), і, що цікаво – окремо подивились на РЕНІС як інструмент оцінки ризику ще до початку пологів.

Результати. Під час дослідження було виявлено, що персоналізована тактика (особливо з використанням РЕНІС) продемонструвала кращі показники: менше крововтрат, менше трансфузій, загалом спокійніший післяопераційний період. На наш погляд, такий підхід вартий включення в клінічну практику. Післяпологова кровотеча – це одне з тих ускладнень, які, здається, нам уже давно відомі, але вони все одно виявляються непередбачуваними в клінічній практиці. Особливо це стосується повторного кесарева розтину. Тут ситуація набуває іншого масштабу: ми маємо справу не лише з оперативним втручанням, а з пацієнткою, у якої вже є хірургічний анамнез, часто зі змінами в структурі міометрія та ризиком ускладненого прикріплення плаценти. Зі свого боку, це вимагає іншого підходу. Не просто «за протоколом», а з урахуванням кожного нюансу: скільки часу минуло з попередніх пологів, який вигляд має рубець, які були ускладнення в минулому. Тобто ми говоримо про клінічне мислення, що починається не в операційній, а задовго до неї. І, що

важливо, часто саме профілактика стає ключем до уникнення критичних ситуацій.

Висновки. Результати дослідження свідчать про важливість індивідуалізованого підходу до профілактики післяпологової кровотечі, де вибір методу повинен ґрунтуватися на комплексному оцінюванні факторів ризику та загального стану пацієнтки. Запропоновані алгоритми профілактичних дій демонструють позитивний вплив на зниження частоти геморагічних ускладнень та покращення загальних результатів лікування. Дослідження має практичне значення для оптимізації тактики ведення повторного кесаревого розтину та підвищення безпеки материнства.