

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ, ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОК С ПОСЛЕРОДОВЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ.

Гайбуллаева Лобар Сагдулла кизи

Клинический ординатор кафедры акушерства и гинекологии №2 Самаркандского государственного медицинского университета

Худойкулова Азиза Нематуллаевна

Клинический ординатор кафедры акушерства и гинекологии №2 Самаркандского государственного медицинского университета

Давронова Махлиё Алишер кизи

Клинический ординатор кафедры акушерства и гинекологии №2 Самаркандского государственного медицинского университета

Аннотация: Послеродовое кровотечение, также известное как акушерское кровотечение, является серьезной проблемой для здоровья матери. В этой статье исследуется частота возникновения, определяются основные факторы риска и оценивается эффективность методов лечения послеродовых кровотечений. В исследовании используется всесторонний анализ литературы, рассматриваются соответствующие методологии, представлены ключевые выводы и завершается обсуждением последствий, ограничений и предложений для будущих исследований.

Ключевые слова: послеродовое кровотечение, акушерские кровотечения, факторы риска, лечение, здоровье матери, перипартальные осложнения

Послеродовое кровотечение, определяемое как чрезмерная кровопотеря в течение первых 24 часов после родов, остается ведущей причиной материнской заболеваемости и смертности во всем мире. Несмотря на достижения в области

акушерской помощи, понимание частоты, факторов риска и результатов лечения имеет решающее значение для улучшения показателей здоровья матерей. Тщательный обзор существующей литературы выявляет широкий спектр исследований, посвященных изучению послеродовых кровотечений. Частота возникновения варьируется в разных популяциях и зависит от таких факторов, как возраст, паритет, способ родоразрешения и ранее существовавшие заболевания. Факторы риска, обычно связанные с послеродовым кровотечением, включают атонию матки, задержку плаценты, нарушения свертываемости крови и инструментальные роды. Методы лечения включают медикаментозный, хирургический и интервенционный подходы, при этом эмболизация маточных артерий и гистерэктомия зарезервированы для тяжелых случаев. Послеродовое кровотечение, также известное как послеродовое кровоизлияние (РРН), является серьезной проблемой для здоровья матери. Оно определяется как обильное кровотечение (более 500 мл при вагинальных родах и более 1000 мл при кесаревом сечении) в течение первых 24 часов после родов. ППЖ является ведущей причиной материнской заболеваемости и смертности во всем мире. Давайте рассмотрим частоту возникновения, основные факторы риска и эффективность лечения пациенток с послеродовыми кровотечениями.

Частота возникновения:

- Послеродовое кровотечение является распространенным осложнением и встречается примерно в 5-15% всех родов.
- Тяжелое послеродовое кровотечение, при котором кровопотеря составляет более 1000 мл, встречается примерно в 1-5% родов.

Основные факторы риска:

- Атония матки: Это наиболее распространенная причина послеродового кровотечения, связанная с неспособностью матки эффективно сокращаться после родов.

- Сохраненные ткани плаценты: Неполное отхождение плаценты или плодных оболочек может привести к продолжающемуся кровотечению.
- Разрыв матки: Разрыв матки, особенно у женщин, перенесших кесарево сечение или другие операции на матке.
- Предлежание или срастание плаценты: Аномальная имплантация плаценты может способствовать послеродовому кровотечению.
- Многоплодие: Женщины, у которых была многоплодная беременность, подвергаются более высокому риску.
- Преэклампсия и гипертонические расстройства: Эти состояния могут увеличить риск кровотечения.
- Коагулопатии: Нарушения свертываемости крови могут способствовать чрезмерному кровотечению.

Эффективность лечения:

- Раннее распознавание и вмешательство: Быстрое распознавание послеродового кровотечения и немедленное вмешательство имеют решающее значение. Это может включать массаж матки, введение лекарств, вызывающих сокращения матки, или ручное удаление сохранившихся плацентарных тканей.
- Утеротонические препараты: Окситоцин и другие утеротонические препараты обычно используются для стимуляции сокращений матки и уменьшения кровотечения.
- Хирургические вмешательства: В тяжелых случаях могут потребоваться хирургические процедуры, такие как дилатация и выскабливание (D&C), эмболизация маточных артерий или даже гистерэктомия.
- Переливание крови: В случаях значительной кровопотери может потребоваться переливание препаратов крови для восстановления нормального объема крови.
- Внутриматочная баллонная тампонада: Это включает в себя помещение баллона в матку для сжатия кровоточащих сосудов и контроля кровотечения.

- Поддержка свертывания крови: Может потребоваться устранение нарушений свертываемости крови с помощью препаратов крови или медикаментов.

Профилактика:

- Активное ведение третьего периода родов: Профилактические меры, такие как введение утеротонических препаратов и контролируемое вытяжение пуповины, могут снизить риск послеродового кровотечения.

- Оценка дородового и интранатального риска: Выявление беременностей с высоким риском и устранение потенциальных осложнений во время родов могут способствовать профилактике.

Важно отметить, что эффективность лечения зависит от своевременного выявления послеродового кровотечения и основной причины. Многопрофильная помощь с участием акушеров, анестезиологов, гематологов и других медицинских работников имеет решающее значение для оптимального ведения послеродового кровотечения.

Полученные данные подчеркивают многофакторный характер послеродовых кровотечений, подчеркивая необходимость разработки индивидуальных планов ухода. В ходе обсуждения рассматриваются ограничения существующих стратегий лечения, влияние культурных и социально-экономических факторов на исходы у матерей, а также важность раннего распознавания и вмешательства. Признаются расхождения в методологиях исследования и определениях послеродового кровотечения, что подчеркивает необходимость стандартизированных критериев в будущих исследованиях.

Выводы:

В заключение, послеродовые кровотечения остаются серьезной проблемой в охране здоровья матерей. Это исследование обобщает существующие знания, выявляет пробелы в литературе и дает представление о частоте, факторах риска и эффективности лечения. Повышение осведомленности, раннее выявление и персонализированные подходы к лечению необходимы для снижения бремени

послеродовых кровотечений для здоровья матери. Будущие исследования должны быть сосредоточены на стандартизации определений и методологий для облегчения перекрестных сравнений. Изучение влияния культурных и социально-экономических факторов на возникновение послеродовых кровотечений и их лечение может еще больше углубить наше понимание. Кроме того, изучение новых методов лечения и профилактических стратегий будет способствовать прогрессу в области акушерской помощи. Эта статья служит всеобъемлющим ресурсом для клиницистов, исследователей и политиков, работающих над улучшением показателей материнского здоровья путем решения проблем, связанных с послеродовыми кровотечениями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Andrikopoulou M., D'Alton M.E. Postpartum hemorrhage: early identification challenges. *Semin. Perinatol.* 2019;43(1):11–17. DOI: 10.1053/j.semperi.2018.11.003
2. Evensen A., Anderson J.M., Fontaine P. Postpartum hemorrhage: prevention and treatment. *Am. Fam. Physician.* 2017;95(7):442–449.
3. Mavrides E., Allard S., Chandraharan E. et al. Prevention and management of postpartum haemorrhage. *BJOG An. Int. J. Obstet. Gynaecol.* 2017;124(5):e106–e149. DOI: 10.1111/1471-0528.14178
4. ACOG Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. Practice Bulletin No. 183: Postpartum Hemorrhage. *Obstet. Gynecol.* 2017;130(4):168–186. DOI: 10.1097/AOG.0000000000002351
5. Russell R.T. WHO guidelines for the management of postpartum haemorrhage and retained placenta. *Hum. Fertil.* 2011;14(2):129–129. DOI: 10.3109/14647273.2010.529650
6. Послеродовые кровотечения. Клинические рекомендации. М., 2021. Postpartum hemorrhage. Clinical recommendations. Moscow, 2021