

УДК 618.5 – 089.888.61:615.468.6

**А.В. Куріцин, Л.Ю. Зюкова,
О.М. Юзько, О.А. Андрієць,
С.А. Куріцина**

Буковинська державна медична академія
м. Чернівці

РОЛЬ ВИКОРИСТАННЯ СИНТЕТИЧНОГО ШОВНОГО МАТЕРІАЛУ ПРИ ОПЕРАЦІЯХ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ В ЗМЕНШЕННІ ГНІЙНО- СЕПТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ

Ключові слова: кесарів розтин,
синтетичний шовний матеріал,
гнійно-септичні ускладнення,
інфекція, профілактика.

Резюме. Проведений аналіз гнійно-септичних ускладнень після операції кесаревого розтину за останні 8 років у клінічному пологовому будинку № 2 м. Чернівці свідчить про значне зниження питомої ваги останніх після використання синтетичного шовного матеріалу, який розсмоктується.

Вступ

У сучасному акушерстві значно розширилися покази до кесаревого розтину. За останні 20 років в Україні частота кесаревого розтину збільшилася в 10 разів. За даними різних клінік питома вага кесаревого розтину становить 12–18%. У Чернівському клінічному пологовому будинку №2 відсоток кесаревих розтинів за останні вісім років зріс з 10 до 17%. Питома вага планових кесаревих розтинів у нашій клініці за цей час виросла з 40% до 60%. (таблиця 1).

Мета дослідження

Визначити найбільш раціональне використання синтетичного шовного матеріалу при операціях кесаревого розтину з метою зменшення гнійно-септичних ускладнень.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Провести аналіз кесаревих розтинів по Чернівському клінічному пологовому будинку №2 за 8 років.

ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

За останні 5 років як у цілому в Україні, так і в нашій клініці розширилися показання до проведення операції кесаревого розтину з боку плода, що

обумовлено покращанням діагностики внутрішньо-утробного стану плода під час вагітності і в пологах. Більш широко стали використовуватися сучасні методи стеження за станом плода, (ультразвукова діагностика та кардіотокографія).

Водночас, загальна структура показів до кесаревого розтину не змінилася і відповідає державній. Перше місце займають рубці на матці в комбінації з акушерською й екстрагенітальною патологією. Друге – сідничні передлежання при великій масі плода та обтяженому акушерському анамнезі. Третє ділять між собою – аномалії пологової діяльності та внутрішньоутробна гіпоксія плода.

Одночасно з ростом частоти кесаревого розтину в Україні зросла кількість післяопераційних гнійно-септичних ускладнень. За даними різних авторів, гнійно-септичні ускладнення після операції кесаревого розтину виникають від 12 до 65% випадків.

Висока частота гнійно-септичних ускладнень вимагає застосування методів профілактики. У нашій клініці профілактика гнійно-септичних ускладнень проводиться з урахуванням ступеня ризику реалізації інфекції.

З метою профілактики ми застосовуємо санацію піхви перед плановим кесаревим розтином, передопераційну гемодилуцію, однократне інтраопераційне (після перетискування пуповини) внутрішньовенне введення антибіотика цефалоспоринового ряду і двократне введення останнього через дванадцять і двадцять чотири години після операції, післяопераційну гіперволемічну гемодилуцію. При високому ступені ризику реалізації інфекції використовуються захисні варіанти з обов'язковим дренажуванням черевної порожнини.

З 1997 року ми для ушивання розрізу на матці і передній черевній стінці стали використовувати сучасний синтетичний шовний матеріал, який розсмоктується протягом трьох місяців (дексон, вікріл).

Таблиця 1

Питома вага планових кесаревих розтинів

Рік	Кількість пологів	Питома вага кесаревих розтинів	Планові кесареві розтини	Ургентні кесареві розтини
1993	2386	10,5%	41%	59%
1994	2244	13,9%	45%	55%
1995	2386	14,8%	41%	59%
1996	2284	14,4%	44%	56%
1997	2300	14,0%	55%	45%
1998	2118	14,0%	60%	40%
1999	2094	16,5%	59%	41%
2000	2145	17,1%	58%	42%

Таблиця 2

Структура гнійно-септичних ускладнень після операції кесаревого розтину

Роки	Гнійно-септичні ускладнення	Перитоніти	Ендометрити	Інфільтрати
1993	11,1%	1,8%	2,6%	6,7%
1994	7,6%	–	2,4%	5,2%
1995	9,4%	1,3%	2,5%	5,6%
1996	9,6%	–	3,6%	6,0%
1997	6,2%	–	2,8%	3,4%
1998	3,7%	0,3%	1,9%	1,5%
1999	3,2%	–	1,8%	1,4%
2000	1,7%	–	1,2%	0,5%

Ретроспективний аналіз перебігу післяопераційного періоду показав, що за останні чотири роки (з моменту використання синтетичного шовного матеріалу) питома вага гнійно-септичних ускладнень після операції кесаревого розтину значно зменшилась і становила 1,7–6,2% порівняно з попереднім періодом, коли вона сягала 9,6–11,1%.

Крім того, в останні роки значно зменшилась кількість такого важкого гнійно-септичного ускладнення, як перитоніт після кесаревого розтину. Зменшилась і кількість ендометритів та інфільтратів передньої черевної стінки (табл. 2).

Висновок

Використання синтетичного шовного матеріалу, який розсмоктується, при операції кесаревого розтину, збільшення кількості планових кесарських розтинів дає можливість знизити кількість і покращити структуру післяопераційних гнійно-септичних ускладнень.

Література. 1. Краснополський В.И. Некоторые вопросы кесарева сечения // Акушерство и гинекология. – 1987. – №6. – С.39–40. 2. Кулаков В.И., Чернуха Е.А., Комиссарова Л.Л. Результаты кесарева сечения в зависимости от методики наложения шва на матку и шовного материала // Акушерство и гинекология. – 1997. – №4. – С.18–21. 3. Чернуха Е.А. Кесарево сечение – настоящее и будущее // Акушерство и гинекология. – 1997. – №5. – С.22–25. 4. Степанковская Г.К., Сольский С.Я. Послеродовая инфекция. – К.: Здоров'я, 1989. – 136 с. 5. Кулаков В.И., Чернуха Е.А., Комиссарова Л.М. Кесарево сечение. – М.: Медицина, 1998. – 192 с.

РОЛЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОГО ШОВНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ ОПЕРАЦИЯХ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЯ В СНИЖЕНИИ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ

А.В. Курицын, Л.Ю. Зюкова, О.М. Юзько,
О.А. Андриец, С.А. Курицына

Резюме. Проведенные анализы гнойно-септических осложнений после операции кесарево сечение за последние 8 лет в клиническом роддоме №2 г. Черновцы, свидетельствуют о значительном снижении удельного веса последних после использования рассасывающегося синтетического шовного материала.

Ключевые слова: кесарский разрез, синтетический шовный материал, гнойно-септические осложнения, инфекция, профилактика.

THE ROLE OF USING SYNTHETIC SUTURING MATERIAL IN CASE OF CESAREAN SECTION OPERATIONS FOR THE PURPOSE OF DIMINISHING PYO-SEPTIC COMPLICATIONS

A.V. Kuritsyn, Z.Yu. Zjukova, O.M. Yuzko,
O.A. Andriyets, S.A. Kuritsyna

Abstract. The assessment of pyoseptic complications carried out by the authors, following cesarean section operations over the last 8 years at clinical maternity home №2 of Chernivtsi City, are indicative of a considerable decrease of the latter's share due to the use of absorbable synthetic suture material.

Key words: cesarean section, pyo-septic complications, infection, prevention.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Clin. and experim. pathol. – 2002. – Vol.1, №1. – P.117–118.

Надійшла до редакції 12.04.2002