

Askerova S.¹, Gasimzade I.², Samedova Z.³ (Republic of Azerbaijan)
Применение модифицированного компрессионно-гемостатического шва по B-Lynch при маточно-плацентарной апоплексии для сохранения детородного органа как альтернатива радикальной гистерэктомии
Аскерова С. Я.¹, Гасымзаде И. Т.², Самедова З. А.³ (Азербайджанская Республика)

¹Аскерова Сона Ягуб кызы / *Askerova Sona Yagub kizi*, - кандидат медицинских наук,
врач акушер-гинеколог, хирург-гинеколог,
Клинический медицинский центр № 1;

²Гасымзаде Илаха Тофиг кызы / *Gasimzade Iaha Tofiq kizi* – старший лаборант,
кафедра военно-полевой хирургии,
Азербайджанский медицинский университет;

³Самедова Закия Айдын кызы / *Samedova Zakiya Aydin kizi* - врач-резидент, акушер-гинеколог,
Клинический медицинский центр № 1, г. Баку, Азербайджанская Республика

Аннотация: научно-практическая работа посвящена органосохраняющей операции - применению компрессионно-гемостатического шва по B-Lynch в сочетании с горизонтальным компрессионно-гемостатическим швом с целью сохранения детородного органа.

Abstract: scientific and practical work is devoted to limb-sparing surgery is the application of compression by hemostatic suture B-Lynch combined with horizontal compression-haemostatic suture in order to keep genitals.

Ключевые слова: маточно-плацентарная апоплексия, «матка Кювелера», шов B-Lynch, горизонтальный компрессионно-гемостатический шов (ГКГШ).

Keywords: utero-placental apoplexy, «the uterus of Cuveler», the suture B-Lynch, a horizontal compression-hemostatic suture (GCGS).

Частота ургентной послеродовой гистерэктомии, предпринимаемой после безуспешного применения всего арсенала консервативных мероприятий, составляет 1-3 на 1000 родов [1]. Между тем, гистерэктомия при послеродовых кровотечениях (ПК) рассматривается как нежелательное и экстремальное средство не только потому, что ведет к утрате генеративной функции, но и в связи с техническими трудностями, связанными с выделением нижнего сегмента матки, сопровождающегося риском повреждения мочевого пузыря и мочеточника. Известен способ лечения послеродового кровотечения, заключающийся в наложении компрессионных швов на матку по Б-Линчу, впервые описанный автором с коллегами в 1997 году. Способ предполагает наложение на матку с помощью достаточно непростых технических приемов так называемых «рюкзачковых» швов. В результате, как плечи человека лямками рюкзака матка дважды одной нитью, на расстоянии 4 см от каждого латерального края, опоясывается в продольном направлении. Принцип действия способа заключается в «продолжительном продольном компрессионном воздействии на внутриорганный сосудистую систему матки» [2].

Цель исследования. Оценить эффективность предлагаемого метода и найти «золотую середину» в дилемме: «Технически сложная экстрипация или щадящее сохранение органа».

Материал и методы. Маточно-плацентарная апоплексия или «матка Кювелера» – редкое, но грозное осложнение Преждевременной Отслойки Нормально Расположенной плаценты (ПОНРП), диагностика которой осуществляется интраоперационно и вынуждает хирурга произвести радикальную операцию-экстрипацию матки. Учитывая высокую антенатальную смертность у *Primigravida* (первобеременных) при ПОНРП, данное вмешательство, по сути являясь кастрационным, лишает женщину возможности иметь детей. С 2012 года по 2014 год в КМЦ № 1 было проведено 6 экстренных операций Кесарево сечение у первобеременных (*Primigravida*) с диагнозом «Прееклампсия. ПОНРП», интраоперационно в ходе которых обнаружилась маточно-плацентарная апоплексия. Всем пациенткам на гипотоничную матку с имбицией были наложены гемостатические компрессионные швы по B-Lynch в сочетании с горизонтальным компрессионным швом. Швы с прохождением миометрия и серозы с шагом в 1.5 и интервалом 1.5-2 см завязывались в области нижнего сегмента и ребер матки после оказания ассистентом бимануальной компрессии в вентро-дорзальном направлении (Рис. 1).

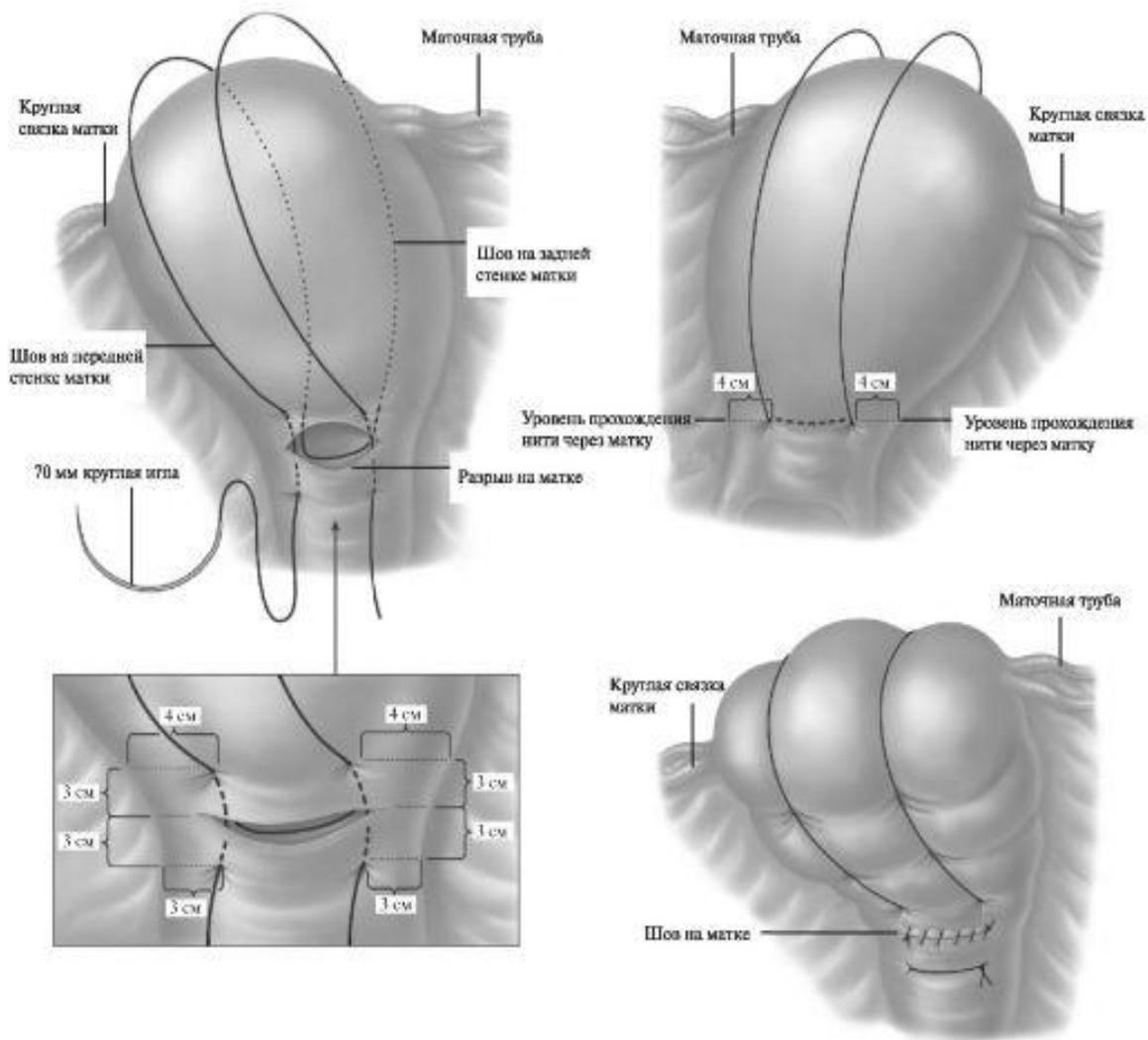


Рис. 1. Комбинация вертикального шва по V-Lynch в сочетании с горизонтальным компрессионно-гемостатическим швом

Результаты и обсуждение. Пациенты были разделены на 2 группы: 1-ая - с площадью имбиции матки менее 50 % (в основном 30-40 %) - 4 пациентки, и 2-ая - с площадью имбиции матки более 75 % - 2 пациентки. У всех пациенток послеоперационный период в условиях интенсивной терапии и реанимации (коррекция гемостаза) прошел без осложнений. Всем женщинам удалось сохранить матку даже с площадью имбиции более 75 % (Рис. 2). Одна из женщин, прооперированных год назад, находится на 28-ой неделе беременности под нашим динамичным наблюдением.



Рис. 2. Матка с площадью имбиции более 75 %

Вывод. Применение данной комбинации шва позволяет добиться:

а) лучшей компрессии матки, так как сжимаются не только аркуантные и спиральные артерии, но и восходящие ветви маточной артерии (*ramus ascendens a.uterina*);

б) предотвратить послеоперационное расслабление шовного материала ввиду сокращения матки и прекращения кровотечения, позволяя сохранить детородный орган.

Литература

1. *B-Lynch C., Coker A. et al.* The B-Lynch surgical technique for the control of massive post partum hemorrhage: an alternative to hysterectomy. Five cases reported. // Br. J Obstet Gynaecol, 1997; 104: 372-375.
2. *Francous K. et al.* Is peripartum hysterectomy more common in multiple gestations. // Obstet Gynec 2005; 105: 1369-1372.