IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Кесарево сечение

Цель данного информационного листка— предоставить пациенту информацию о показаниях к проведению кесарева сечения, ходе проведения операции, а также связанных с ним рисках.

При кесаревом сечении ребенка извлекают из матки через разрез в передней брюшной стенке и стенке матки. Обычно плановое кесарево сечение проводится после 39-й недели беременности. Нормальная беременность длится около 40 недель. Для обезболивания при кесаревом сечении преимущественно используется эпидуральной анестезия (инъекция в поясничный отдел позвоночника), а также иногда и общий наркоз. При спинальной анестезии Вы останетесь в сознании, но при этом не будете чувствовать боли; при наркозе Вы будете спать.

Большинство детей в Эстонии рождаются естественным способом (через влагалище). Около 20% детей рождаются путем кесарева сечения.

Кесарево сечение бывает как плановым, так и экстренным.

Показания к плановому кесареву сечению

- Ранее Вам были проведены два и более кесаревых сечения, одно Т-образное кесарево сечение или операция на матке с раскрытием полости матки (не всегда).
- Ваш ребенок не находится в головном предлежании.
- У Вас острый генитальный герпес, плохо поддающаяся лечению или не леченная ВИЧ-инфекция.
- При беременности двойней первый ребенок не находится в головном предлежании.
- Вы беременны двойней с одной плацентой, находящейся в одном плодном пузыре, либо тройней.
- У Вас предлежание плаценты. Через плаценту плоду передаются кислород и питательные вещества, а также выводятся отходы метаболизма. При предлежании плаценты она не позволяет ребенку попасть в родовые пути (влагалище), поэтому ребенок не может родиться самостоятельно.

Показания для срочного кесарева сечения

- Жизнь ребенка находится в опасности (например, изменения в сердцебиении плода от недостатка кислорода).
- Ваша жизнь находится в опасности (например, кровотечение из-за отслойки плаценты; острая преэклампсия — повышение артериального давления во время беременности и появление белка в моче).
- Роды проходят не так, как положено, несмотря на применение препаратов и эпидуральной анестезии.

Некоторые женщины хотят сделать кесарево сечение, хотя для этого нет медицинских показаний. Без прямой необходимости кесарево сечение не проводится, так как это может быть сопряжено с серьезными рисками.

Если один раз Вам уже делали кесарево сечение, это не означает, что и в дальнейшем Вам необходимо будет рожать с помощью кесарева сечения. Большинству женщин при наличии благоприятных условий в дальнейшем удается рожать вагинальным путем.

Обзор хода кесарева сечения

Утром в день операции нельзя есть в течение шести часов и пить в течение четырех часов до операции.

Для того, чтобы избежать боли во время операции, Вам сначала проведут спинальную анестезию. Реже дают общий наркоз.

- Когда анестезия начнет действовать, врач сделает разрез в нижней части живота. В большинстве случаев делается горизонтальный разрез длиной 10–15 см, на 2–3 см выше лобковых волос. Изредка бывает необходимо сделать вертикальный разрез вниз от пупка до верхней границы лобковых волос.
- После того, как брюшная полость будет разрезана, врач вскроет матку и извлечет ребенка. Затем врач перережет пуповину и удалит плаценту из матки.
- После того, как врач вынул ребенка из живота, он передаст его акушерке, которая высушит ребенка, измерит и взвесит его. Если с Вами и ребенком все в порядке, ребенка до конца операции положат Вам на грудь для кожного контакта, если Ваше состояние позволяет это сделать.
- В конце операции врач зашьет матку и живот.

Продолжительность операции может варьироваться в зависимости от различных обстоятельств. В большинстве случаев она составляет менее часа.

При плановом кесаревом сечении при желании может присутствовать отец ребенка или доверенное лицо. При срочном кесаревом сечении сопровождающих быть не должно.

Опасности, связанные с кесаревым сечением

По сравнению с вагинальными родами при кесаревом сечении чаще может наблюдаться:

- более серьезная кровопотеря (при вагинальных родах обычно теряется до 500 мл крови);
- повреждение мочевого пузыря, кровеносных сосудов, кишечника и других близлежащих органов;
- воспаление матки или хирургической раны;
- тромбоз (сгустки крови, закупоривающие сосуды);
- затруднения дыхания у новорожденного. Ребенку может потребоваться наблюдение и лечение в детской палате интенсивной терапии.

После кесарева сечения контакт между Вами и ребенком может произойти позже, а восстановление после родов может занять больше времени. Во время последующих беременностей иногда могут возникать проблемы с маткой и плацентой.

Восстановление после кесарева сечения

Через несколько часов после кесарева сечения Вы можете начать ходить, пить и есть. Большинство женщин отправляются домой через три дня. Для снятия боли после операции назначают обезболивающие для регулярного приема, которые можно использовать во время кормления грудью. Принимать душ можно на следующий день после операции.

В течение нескольких недель могут наблюдаться легкие или умеренные боли в нижней части живота, незначительное вагинальное кровотечение и боль в области разреза.

Дома в качестве обезболивающего можно принимать парацетамол 1000 мг 3–4 раза и/или ибупрофен 400 мг до трех раз в день. Если Вы весите менее 66 кг, дозу парацетамола следует уменьшить до 750 мг (1,5 таблетки). В этой дозе парацетамол можно принимать до шести дней со дня операции.

Не реже одного раза в день принимайте душ и промывайте рану под проточной водой с мылом или гелем для душа.

В течение 6–8 недель после операции не рекомендуется поднимать ничего тяжелее Вашего ребенка, а также жить половой жизнью, использовать вагинальные тампоны, принимать ванну или плавать.

Вы должны обратиться в отделение экстренной помощи (например, в Женскую клинику Восточно-Таллиннской центральной больницы на ул. Рави, 18), если:

- у Вас температура выше 38°;
- усиливается боль в животе, и обезболивающие не помогают;
- усиливается вагинальное кровотечение;
- хирургическая рана начинает болеть или краснеть, появляется кровотечение или другие выделения.

ITK1011
Данный информационный материал согласован с Женской клиникой 01.01.2025.