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

Связанный с родами разрыв промежности 3-й и 4-й степени

Цель данного информационного материала – дать представление пациентке о послеродовом разрыве промежности 3-й и 4-й степеней.

Что такое разрыв промежности при родах?

У многих женщин во время родов могут возникнуть разрывы, поскольку в ходе родов головка ребенка растягивает влагалище и промежность. Большинство разрывов возникает в области промежности – это область между входом во влагалище и анальным отверстием.

Мелкие, затрагивающие только кожу разрывы – это разрывы 1-й степени; они могут зажить сами по себе. Разрывы, которые дополнительно охватывают мышцы промежности – это разрывы 2-й степени. Их рекомендуют зашивать, поскольку разорванные мышцы промежности самостоятельно не срастутся.

Эпизиотомия – это разрез промежности, который проводит акушерка или врач-гинеколог в случае, если область промежности плохо растягивается, для того, чтобы дать больше места для родов головки ребенка. При эпизиотомии разрезают те же мышцы промежности, которые захватывают мышечный слой, что и при разрыве 2-й степени. Рана после эпизиотомии нуждается в ушивании.

Что такое разрыв промежности 3-й и 4-й степени?

В некоторых случаях может возникнуть более обширный разрыв, который также захватывает мышцы, контролирующие задний проход, т.е. анальные сфинктеры – в таком случае речь идет о разрыве 3-й степени. Если разрыв еще более обширный и захватывает также слизистую анального отверстия или прямой кишки, то речь идет уже о разрыве 4-й степени.

Частота разрывов промежности 3-й и 4-й степени

Разрыв промежности 3-й и 4-й степени может возникнуть у 3-х рожениц из 100. В большинстве случаев невозможно спрогнозировать, у кого возникнет разрыв промежности 3-й или 4-й степени. Факторами риска являются:

- первые роды
- длительный потужной период (полное раскрытие шейки матки длится дольше, чем обычно)
- роды с помощью вакуума или акушерских щипцов
- плечевая дистоция плода (одно плечо ребенка упирается в лобковую кость и застревает в родовом канале)
- крупный ребенок (более 4,5 кг)
- имевшийся ранее разрыв 3-й или 4-й степени

Можно ли избежать разрыва промежности во время родов?

В большинстве случаев избежать разрывов промежности 3-й или 4-й степени избежать невозможно, поскольку их возникновение непредсказуемо. В случае родов с помощью вакуума или акушерских щипцов риск возникновения разрывов выше, и в таких случаях эпизиотомия может предотвратить возникновение разрывов 3-й или 4-й степени. Эпизиотомия проводится только в случае крайней необходимости.

Что произойдет, если во время родов возникнет разрыв 3-й или 4-й степени?

Если врач диагностирует разрыв промежности 3-й или 4-й степени, то для ушивания разрыва Вас могут отвезти в операционную. Исходя из ситуации, при ушивании для обезболивания применяют спинальную, эпидуральную или реже общую анестезию. После операции в мочевой пузырь устанавливают катетер, который удалят тогда, когда Вы сможете самостоятельно ходить в туалет. После операции:

- Вам дадут обезболивающее
- в целях профилактики инфекции Вы получите противовоспалительное лекарство
- рекомендуется применять слабительные, чтобы дефекация проходила легче и менее болезненно.

После операции Вам дадут рекомендации по выполнению упражнений для мышц тазового дна.

Разрешено ли кормление грудью?

Да, поскольку все методы лечения и лекарства не противопоказаны при кормлении грудью.

Что Вы можете ощущать?

После возникновения разрыва или проведения разреза промежности в течение 2-3 недель обычно ощущается боль или чувствительность в области промежности, особенно в положении сидя или при ходьбе. При мочеиспускании может возникнуть жжение. Дома рекомендуется продолжить применение обезболивающих, например, принимать таблетки парацетамола, рекомендуемая доза 2 таблетки за один раз (1 грамм) до 4 раз в день.

При ушивании разрывов применяют саморассасывающиеся нити, которые в большинстве случаев исчезают через пару недель; к этому времени рана заживает. Иногда Вы можете чувствовать концы нитей дольше или заметить, как выходят узлы – это тоже нормально.

Непосредственно сразу после разрыва может возникнуть непроизвольный и неконтролируемый выброс газа из заднего прохода, может появиться внезапный позыв к дефекации. Если разрыв выявлен и ушит непосредственно сразу после родов, большинство женщин выздоравливают без проблем.

Что поможет Вам поправиться?

Для предотвращения воспаления необходимо соблюдение правил гигиены: по меньшей мере один раз в день следует принимать душ или использовать биде, а также регулярно менять гигиенические прокладки, предварительно вымыв руки. В день необходимо пить не менее 1,5 л жидкости и есть богатую клетчаткой пищу (фрукты, овощи, цельнозерновые продукты), чтобы избежать возникновения запоров. Возможно применение слабительных (например, лактулозы) в течение более длительного времени. Упражнения для мышц тазового дна помогают заживлению тканей и способствуют восстановлению мышечных функций. Выполнение упражнений необходимо начинать как можно раньше, но исходить надо из Вашего самочувствия. Первые две недели после ушивания нельзя опираться на область разрыва, т.е нельзя сидеть.

Когда обращаться к врачу?

Вам следует обратиться к своему врачу-гинекологу или к акушерке, если:

- область разрыва стала отечной и из раны выходит дурно пахнущее отделяемое – это может указывать на воспаление
- швы разошлись
- рана кровоточит
- Вы не в состоянии удерживать кишечные газы или кал.

Когда можно возобновить половую жизнь?

Половую жизнь можно начинать, когда разрывы зажили, кровоточивость прекратилась, и Вы чувствуете, что к этому готовы. Обычно это занимает 6-8 недель. У некоторых женщин во время половой близости может позднее возникнуть стойкая болезненность, и половая жизнь может быть некомфортной; в таком случае обратитесь к своему врачу.

Когда прийти на последующий контроль?

Послеродовой контроль рекомендуется через два месяца после родов. В ходе контроля оценивают заживление разрыва и спрашивают, не возникало ли проблем с удержанием кала или газов.

Сможете ли Вы в будущем рожать вагинально?

Большинство женщин с разрывами 3-й или 4-й степени в будущем рожают вагинально (естественным путем). При последующих родах у них в незначительной степени повышен риск возникновения повторного разрыва (у 5-7% женщин возникает повторный разрыв). План родов составляется индивидуально.

ITK1056
Данный информационный материал согласован с Женской клиникой 01.01.2025.