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

Поддерживающие швы шейки матки

Цель данного информационного листка – предоставить основную информацию о сущности истмико-цервикальной недостаточности шейки матки и возможных методах лечения.

Истмико-цервикальная недостаточность шейки матки – это неспособность шейки матки удерживать и сохранять беременность в полости матки, начиная со второго триместра. В частности, она вызвана структурной слабостью шейки матки, которая может быть врожденной или приобретенной. Последняя является результатом травмы шейки матки или перенесенной операции.

Одним из основных методов лечения истмико-цервикальной недостаточности шейки матки является установка поддерживающего шва на шейку матки, который помогает предотвратить самопроизвольное прерывание беременности и преждевременные роды. Этот метод лечения предлагается женщинам, имеющим в анамнезе преждевременные роды и/или выкидыш во втором триместре, а также тем, у кого по результатам УЗИ выявлена укороченная шейка матки (менее 25 мм) и имеются факторы риска преждевременных родов (например, предшествующая конизация шейки матки). Точное лечение в каждом случае будет индивидуальным и зависеть от особенностей здоровья женщин.

До сих пор неясно, в каких случаях эта процедура наиболее полезна и какую оптимальную хирургическую технику следует использовать при наложении поддерживающего шва.

Наиболее распространенным является трансвагинальная (через влагалище) установка поддерживающего шва во время беременности. Она проводится под наркозом в операционной, и, в этом случае, как правило, пациентке необходимо оставаться в больнице для наблюдения в течение как минимум 1-го дня. Рекомендуемый период проведения процедуры – 12-14-я неделя беременности. Если в шейке матки уже есть изменения (укорочение и раскрытие), процедура может оказаться технически сложной и не дать желаемого результата. В качестве осложнения может произойти излитие околоплодных вод и прерывание беременности.

Если трансвагинальный поддерживающий шов оказался неэффективным (например, если беременность прервалась или ребенок родился значительно раньше срока), показана трансабдоминальный (через брюшную полость) поддерживающий шов матки. Он накладывается не беременной женщине лапароскопическим методом под наркозом в операционной, и, в этом случае, как правило, пациентке необходимо оставаться в больнице для наблюдения в течение 1-го дня.

Информацию о стоимости лапароскопии и возможных осложнениях читайте в соответствующем информационном материале для пациентов (ITK592).

ITK1230

Данный информационный материал утвержден комиссией по качеству медицинских услуг *Aktsiaselts Ida-Tallinna Keskhaigla* 30.10.2024 (протокол № 14–24).