

*Новик М. Н.*

## **ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Савицкая В. М.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Послеродовые инфекционные осложнения представляют собой важную медицинскую и социальную проблему. Известно, что после полостной операции значительно выше риск осложнений. Травматизация матки во время хирургического вмешательства, отек, наличие кровоизлияний в области шва, большое количество шовного материала замедляют инволюцию матки и предрасполагают к возникновению инфекционных осложнений.

**Цель:** сравнить течение послеродового периода после абдоминального родоразрешения и родов через естественные родовые пути, изучить частоту и факторы риска инфекционно-воспалительных осложнений у родильниц после перенесенного кесарева сечения, оценить эффективность УЗИ с целью изучения инволютивных процессов матки и ранних признаков воспалительных послеоперационных осложнений.

**Материал и методы.** Ретроспективный анализ историй родов двух групп женщин, рожавших в УЗ «1 ГКБ» в 2014 году. Основная группа (50 человек) включала женщин после абдоминального родоразрешения, контрольная группа (50 человек) – женщины, рожавшие через естественные родовые пути. Использовался метод рандомизации.

**Результаты.** В результате исследования были выявлены основные факторы риска развития послеоперационных воспалительных заболеваний: хронические воспалительные заболевания, кольпиты, патология шейки матки, высокая частота самопроизвольных выкидышей, аборт в анамнезе; осложнения беременности – многоводие, преждевременное излитие околоплодных вод, гестоз; интраоперационные факторы – продолжительность операции более 60 минут, общая кровопотеря более 1000 мл. Определен спектр возбудителей, приводящих к послеоперационным воспалительным осложнениям.

### **Выводы:**

1 Комплексную профилактику инфекционных осложнений необходимо проводить до беременности, во время беременности и в послеоперационном периоде, которая включает патогенетическую терапию основного заболевания, санацию очагов хронической инфекции, неспецифическую стимуляцию факторов иммунной системы, а также немедикаментозные методы, такие как гипербарическая оксигенация, УВЧ-терапия.

2 Доказана эффективность УЗИ с целью диагностики инволютивных процессов матки и ранних признаков воспалительных послеоперационных осложнений.

3 Интраоперационная антибиотикопрофилактика является эффективным методом профилактики инфекционно-воспалительных осложнений в послеоперационном периоде, особенно после кесарева сечения.