

УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ ПАРАМЕТРЫ ИССЛЕДОВАНИЯ МАТКИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ЭКСТРЕННОМ КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ

Шухрат Насимович Валиев

Самаркандский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии №2

Самарканд, Узбекистан

Аннотация: В статье рассматриваются ультразвуковые параметры матки в послеоперационном периоде у женщин, перенёсших экстренное кесарево сечение с использованием различных хирургических доступов. Проведен сравнительный анализ данных двух групп пациенток: с нижнесрединным и поперечным доступами. Анализ включал показатели длины, ширины и переднезаднего размера матки, наличие отёков в области шва, изменений эхогенности миометрия и других параметров. Результаты исследования позволяют выделить ключевые различия в послеоперационных изменениях и ассоциированных осложнениях, а также подчеркнуть важность выбора хирургического доступа для улучшения исходов.

Ключевые слова: кесарево сечение, ультразвуковая диагностика, послеоперационные осложнения, эхогенность, отёк миометрия

Введение: кесарево сечение является одной из наиболее часто выполняемых операций в акушерской практике, которая ежегодно проводится у миллионов женщин по всему миру. Частота кесаревых сечений варьируется в зависимости от региона и может составлять от 10% до 40% всех родов. В некоторых странах с высокими показателями госпитализации и мониторинга беременных частота кесарева сечения достигает 50%, что связано с улучшением диагностических возможностей, ранним выявлением акушерских осложнений и доступностью современных технологий. Например, в странах Европы данный показатель составляет около 20-30%, тогда как в США достигает 30%.

Особую актуальность кесарево сечение приобретает в экстренных ситуациях, когда необходимо быстрое принятие решений для спасения жизни матери и ребенка. В таких случаях выбор оперативного доступа имеет критическое значение для минимизации интра- и послеоперационных осложнений. Согласно данным исследований, около 15-25% операций в акушерстве сопровождаются осложнениями в послеоперационном периоде, такими как эндометрит, гематомы, серомы, инфицирование швов и другие состояния, требующие интенсивного лечения. Особенно это характерно для

операций, выполненных в экстренном порядке, где доля осложнений может достигать 30%.

Одной из ключевых задач является выбор оптимального хирургического доступа, который позволит минимизировать операционную травму, сократить время проведения операции и обеспечить более быстрое восстановление. Среди распространенных доступов выделяются нижнесрединная лапаротомия и поперечный разрез по Джоэль-Коэну. Нижнесрединный доступ обеспечивает быстрый доступ к матке и используется преимущественно в экстренных ситуациях, однако он ассоциируется с более высоким уровнем послеоперационной боли, риском инфекций и замедленным заживлением. В свою очередь, поперечный разрез характеризуется меньшей травматичностью, но требует большего времени для выполнения и может быть менее подходящим при некоторых анатомических особенностях.

Ультразвуковая диагностика играет ключевую роль в мониторинге состояния матки в послеоперационном периоде. По данным ультразвуковых исследований, у 15-20% женщин после кесарева сечения выявляются отклонения, такие как гематомы, изменения эхогенности миометрия, скопление жидкой крови в полости матки. Эти изменения могут значительно варьироваться в зависимости от типа хирургического доступа.

Цель: анализ ультразвуковых параметров матки в послеоперационном периоде у пациенток, перенесших экстренное кесарево сечение с использованием различных хирургических доступов.

Материалы и методы: В исследование включены 258 пациенток, разделённых на две группы:

- I группа (n=120): операции с использованием нижнесрединного доступа;
- II группа (n=138): операции с поперечным доступом по Джоэль-Коэну.

Ультразвуковое исследование проводилось на 3-и и 6-е сутки после операции. Измеряли параметры длины, ширины и переднезаднего размера матки, наличие отёка в области шва, эхогенность миометрия, наличие подапоневрологических и подкожных гематом. Анализ данных осуществлялся с использованием критериев статистической достоверности ($P < 0,05$ и $P < 0,01$).

Результаты: показали значимые различия между группами. В I группе длина матки на 3-е сутки составила $129,8 \pm 5,2$ мм, тогда как во II группе – $132,2 \pm 4,8$ мм ($P < 0,05$). Ширина матки на 6-е сутки была меньше в I группе ($94,2 \pm 4,8$ мм против $99,7 \pm 5,1$ мм, $P < 0,01$) (таб. 1).

Таблица 1

Ультразвуковые параметры исследования матки в послеоперационном периоде

Ультразвуковые параметры	I группа	II группа
--------------------------	----------	-----------

гистерометрии	n=120	n=138
Длина, мм		
3 сутки	129,8+5,2	132,2+4,8*
6 сутки	119,1+4,4	123,2+3,4*
Ширина, мм		
3 сутки	103,7+5,6	110,56+5,7*
6 сутки	94,2+4,8	99,7+5,1**
Переднезадний размер, мм		
3 сутки	87,7+4,1	98,1+3,7**
6 сутки	71,4+5,1	72,1+4,2*
Отек в области шва на матке, %		
3 сутки	11,59	14,49*
6 сутки	4,68	5,79
Неоднородность структуры миометрия в области шва с преобладанием участков повышенной эхогенности, %		
3 сутки	9,37	14,49*
6 сутки	4,68	10,14*
Расширение полости матки жидкой кровью и сгустками крови более 1,5 см, %		
3 сутки	14,06	14,49
6 сутки	4,68	5,79*
Полость матки, содержащая умеренное количество анэхогенных структур,%		
3 сутки	20,31	20,28*
6 сутки	12,5	14,49*
Гематома под пузырно-маточной складкой небольших размеров (менее 2 см), %		
3 сутки	4,68	5,79*
6 сутки	-	-

Подапоневртическая гематома небольших размеров (клинически не определяется), % 3 сутки 6 сутки	- -	5,79 -
Подапоневртическая гематома больших размеров (более 10см), % 3 сутки 6 сутки	- -	4,34 2,89
Подкожные эконегативные образования небольших размеров (до 2), % 3 сутки 6 сутки	9,37 4,68	8,69* 4,34**

Примечание: * – различия относительно данных I группы значимы (* – $P < 0,05$, ** – $P < 0,01$).

Результаты исследования показали значимые различия между группами. В I группе длина матки на 3-е сутки составила $129,8 \pm 5,2$ мм, тогда как во II группе – $132,2 \pm 4,8$ мм ($P < 0,05$). Ширина матки на 6-е сутки была меньше в I группе ($94,2 \pm 4,8$ мм против $99,7 \pm 5,1$ мм, $P < 0,01$).

Отёк в области шва на матке чаще встречался во II группе как на 3-и сутки (14,49% против 11,59%, $P < 0,05$), так и на 6-е сутки (5,79% против 4,68%, $P > 0,05$). Неоднородность структуры миометрия в области шва с участками повышенной экзогенности также чаще фиксировалась во II группе (14,49% против 9,37% на 3-и сутки, $P < 0,05$).

Расширение полости матки жидкой кровью и сгустками крови более 1,5 см чаще наблюдалось во II группе (14,49% против 14,06% на 3-и сутки, $P < 0,05$). Подапоневртические гематомы больших размеров (более 10 см) отмечались только во II группе (4,34% на 3-и сутки, $P < 0,05$).

Заключение: Результаты исследования подтверждают значимость ультразвуковой диагностики в послеоперационном периоде при экстренном кесаревом сечении. Полученные данные свидетельствуют о более высокой частоте осложнений во II группе, что требует дополнительных профилактических мероприятий. Ультразвуковой мониторинг позволяет своевременно выявлять и корректировать изменения, снижая риск неблагоприятных исходов.

Список литературы

1. Рахмонкулова Н.Г. □Характеристика инволюции матки после родов у кормящих матерей по данным ультразвукового исследования□ // Academic Research in Educational Sciences. — 2022. — С. 475–478.
2. Чечнева М.А. □УЗИ несостоятельного рубца на матке в отдаленном послеродовом периоде□ // Медицинский сонограф. — 2011.
3. Земскова Н.Ю., Чечнева М.А., Петрухин В.А., Лукашенко С.Ю. □Ультразвуковое исследование рубца на матке после кесарева сечения в прогнозе исхода беременности□ // Акушерство и гинекология. — 2020. — №10. — С. 99–104.
4. Барто Р.А. □Критерии ультразвуковой диагностики несостоятельности рубца на матке после операции кесарева сечения□ // Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии. — 2011.
5. Valiev Sh.N., Negmadjanov B.B., Kim V.O. Damage to the muscles of the anterior abdominal wall due to irrational choice of access for abdominal delivery. Tibbiyotda yangi kun 2020, No4 (34), pp.125-128.
6. Valiev Sh.N., Negmadjanov B.B., Cesarean section: the choice of access as one of the ways to reduce postoperative complications. Doctor Ahborotnomasi . – Samarkand, 2022.- No2.1 - pp. 57-60.
7. Valiev Sh.N., Negmadjanov B.B. [CAESAREAN SECTION IN WOMEN WITH A UTERINE SCAR. MODERN METHODS OF MANAGEMENT \(LITERATURE REVIEW\)](#). Journal of reproductive health and uro-nephrology research. Samarkand, 2022. No3 - pp. 11-18.