



## CHOICE OF ABDOMINAL DELIVERY METHOD IN WOMEN WITH A UTERUS SCAR

**Zakirova Nodira Islamovna**

Professor

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

**Zakirova Fotima Islamovna**

Associate professor

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

**Abdullaeva Nigora Erkinovna**

Master's degree

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

**Khusenova Shoira Timurovna**

Resident

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11368084>

### ARTICLE INFO

Received: 20<sup>th</sup> May 2024

Accepted: 27<sup>th</sup> May 2024

Online: 28<sup>th</sup> May 2024

### KEYWORDS

*Cesarean section, methods of delivery, complications in the postoperative period, rational preparation of women for childbirth.*

### ABSTRACT

*Caesarean section is an obstetric operation intended for the delivery of women by laparotomy and dissection of the wall of the pregnant uterus, extraction of the fetus, and subsequent restoration of the integrity of the uterus. Purpose of the study: To study the indications for cesarean section and the outcome of childbirth for the mother and fetus according to the SamSMU clinic. Research material: We analyzed the birth histories of 98 pregnant women, women in labor, and postpartum women who delivered abdominally in the multidisciplinary clinic of SamSMU in 2024.*

## ВЫБОР МЕТОДА АБДОМИНАЛЬНОГО РОДРАЗРЕШЕНИЯ У ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ

**Закирова Нодира Исламовна**

Профессор

Самаркандский Государственный Медицинский Университет, Самарканд, Узбекистан

**Закирова Фотима Исламовна**

Доцент

Самаркандский Государственный Медицинский Университет, Самарканд, Узбекистан

**Абдуллаева Нигора Эркиновна**

Магистр

Самаркандский Государственный Медицинский Университет, Самарканд, Узбекистан

**Хусенова Шоира Тимуровна**

Ординатор

Самаркандский Государственный Медицинский Университет, Самарканд, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11368084>

### ARTICLE INFO

Received: 20<sup>th</sup> May 2024

Accepted: 27<sup>th</sup> May 2024

Online: 28<sup>th</sup> May 2024

### ABSTRACT

*Кесарево сечение-это акушерская операция, предназначенная для родоразрешения женщин путем*



## KEYWORDS

Кесарево сечение, методы  
родоразрешения,  
осложнения в  
послеоперационном  
периоде, рациональная  
подготовка женщин к  
родам.

лапаротомии и рассечения стенки беременной матки, извлечением плода, и последующим восстановлением целостности матки. Цель исследования: Изучение показаний к операции кесарева сечения и исхода родов для матери и плода по данным клиники СамГМУ. Материал исследования: Нами проанализированы истории родов 98 беременных, рожениц и родильниц, родразрешившихся абдоминальным путем в многопрофильной клинике СамГМУ в 2024 году.

**Введение.** Кесарево сечение - это акушерская операция, предназначенная для родоразрешения женщин путем лапаротомии и рассечения стенки беременной матки, извлечением плода, и последующим восстановлением целостности матки. Кесарево сечение производят когда роды естественные родовые пути по каким либо причинам невозможны или сопровождаются различными осложнениями со стороны матери, так со стороны плода, по срочности( плановое- чаще во время беременности и экстренное- ургентное) и по категориям неотложности 1-экстренное,2-неотложное,3-запланированное,4-плановое. Если раньше оценку абдоминального кесарева сечения обычно производили на основании ближайших и отдаленных результатов этой операции для матери то в настоящее время не меньшее значение приобрела оценка исходов ее для новорожденного. Исход кесарева сечения для плода особенно большое значение приобрел в современном акушерстве, когда получение живого и здорового ребенка нередко является одним из важных показаний к производству этой операции. Установлено, что в отношении ребенка кесарево сечение является более бережным методом родоразрешения, чем влагалищные оперативные методы родоразрешения. Вместе с тем опыт показывает, что операции кесарева сечения представляет собой определенный риск для здоровья плода и новорожденного.

Сравнительный анализ течения беременности и исхода родов у многорожавших женщин дает нам основание для более серьезного отношения к показаниям к абдоминальному родоразрешению. В нашем регионе женщины местной национальности обычно не ограничиваются одним ребенком, они после оперативного родоразрешения желают донашивать последующую беременность и большая часть из них подвергается повторной операции кесарева сечения.

Таким образом кесарево сечение является довольно распространенным, методом родоразрешения частота которого в среднем составляет 12- 13%, а в стационарах высокой степени риска достигает по данным отечественных и зарубежных авторов около 30% Актуальность данной проблемы заключается в том, что за последние годы отмечено значительное увеличение частоты абдоминального родоразрешения

## Цель исследования:

Изучение показаний к операции кесарева сечения и исхода родов для матери и плода по данным клиники СамГМУ.



Материал исследования: Нами проанализированы истории родов 98 беременных, рожениц и родильниц, родоразрешившихся абдоминальным путем в многопрофильной клинике СамГМУ в 2024 году

## Результаты исследования

Одна треть из 98 наблюдаемых больных имели рубцы на матке, столько же были много рожавшие с коротким интервалом между беременностями и имеющие соматические заболевания такие как заболевания почек, заболевания сердечно-сосудистой системы и анемию, прооперированные в плановом порядке и относящиеся к 3 категории неотложности операции кесарева сечения. Возрастание контингента женщин с рубцом на матке представляет высокую степень риска для здоровья матери и плода при последующих беременностях. Несомненно, эти факторы являются осложняющими исход операции для матери и плода.

Анализ показал, что из общего числа женщин, родоразрешившихся путем операции кесарева сечения у 1,2% были отмечены осложнения в послеоперационном периоде в виде субинволюции матки, лохиометры и эндометрита, причем по сравнению с первородящими в четыре раза превалировали эти осложнения у повторнородящих, особенно у многорожавших у которых благоприятствующим к возникновению послеоперационных осложнений были деструктивные и воспалительные изменения миометрия, а также рубцы на матке. У 24,1% женщин безводный промежуток времени превышал более 12 часов, и имело место неотложное показание для операции, согласно национальному протоколу.

Следует подчеркнуть, что частота кесарева сечения по данным клиники СамГМУ, за последние годы возросла до 30%. Анализ показывает, что с увеличением частоты первого кесарева сечения, возрастает частота повторных третьих и четвертых операций, причем процент производства третьего кесарева сечения находится в пределах 8-10%. Это обстоятельство связано с малым интервалом между беременностями, несостоятельностью рубцов на матке при большой массе плодов у повторнородящих женщин.

В связи с изложенным операцию в экстренном порядке -1 категории неотложности целесообразно считать операции, произведенные не позднее 30 мин от постановки диагноза, показаниями к этой категории для производства о кесарево сечения были прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, предлежание плаценты, В неотложном порядке ко 2 согласно протоколу женщины с -рубцами и опухолями на матке, на шейке и во влагалище, рубцовые деформации шейки, пластические операции на мочеполовых и кишечно -половых свищах, материнские инфекции-ВИЧ, TORCH, герпес вирус проявленные во время беременности.

Что касается показаний, в нашем регионе среди показаний преобладает рубец на матке, и как было указано выше, он составляет 1/3 всех кесаревых сечений в связи с несостоятельностью матки или появления клиники угрозы разрыва матки



по рубцу. Удельный вес его был равен 60-70% по отношению ко всем женщинам с рубцом на матке.

Мы считаем, что наличие одного из относительных показаний само по себе не является и не может быть основанием для абдоминального родоразрешения, если патология не угрожает жизни матери. Только сочетание двух и более показаний дает право на производство операций кесарево сечения. Так по данным клиники операция кесарево сечение было произведено при таких состояниях как дисстресс синдром плода сопровождающиеся признаками прогрессирующей гипоксии было в 6% случаях по данным КТГ, в том числе, предлежание пуповины-0,1%, поперечное положение одного плода или двойня - поперечное положение второго плода-1,8%, тазовое предлежание плода, когда имеют место срок беременности менее 32 недель сочетание с другими показаниями к КС - ножное предлежание, переразгибание головки т. е. показания со стороны плода являются показанием для женщин сотягощенным акушерским анамнезом в 8,6%. С целью снижения перинатальных потерь. Абдоминальное кесарево сечение в плановом порядке - 3 категория - в клинике производилось по таким показаниям, как несостоятельность рубцов в 50%, преэклампсия тяжелой степени в 2,7%, тазовые предлежания-5,5% макросомии-2,8%, переношенная беременность, возраст первородящей женщины-1,6%, диспропорция головки с тазом матери-0,9%, эпилепсия в 0,7% соматические заболевания когда требуется исключение потуг (декомпенсация сердечно - сосудистых заболеваний, осложненная миопия и другие заболевания) - в 12% случаях.

Все операции произведены были ретровезикальным путем, за исключением 3 случаев - истмикокорпорально КС, из-за спаечного процесса нижнего сегмента и отсутствия доступа к нему вследствие перенесенного осложненного течения послеоперационного периода при предыдущих родах.

**Вывод:** Таким образом, в условиях нашего региона тактика врача относительно расширения показаний к абдоминальному родоразрешению следует считать обоснованным, особенно когда речь идет об относительных показаниях, в том числе и в интересах плода. В связи с этим, более рациональная подготовка женщин к родам, правильная тактика ведения родов при акушерской патологии, учет ближайших и отдаленных осложнений операций кесарево сечения дает основание к рациональному подходу к родоразрешению и оптимальному ведению родов с благополучным исходом для матери, плода и новорожденного.

## References:

1. Айламазян Э.К. и др. Морфофункциональная оценка нижнего сегмента матки в конце физиологической беременности и у беременных с рубцом // Журн. акушерства и женских болезней. - 2006. - Т. 55, №4. - С. 11-18.
2. Буянова С.Н., Щукина Н.А., Чечнева М.А., Мгелиашвили М.В., Титченко Ю.П., Пучкова Н.В., Барто Р.А. Современные методы диагностики несостоятельности швов или рубца на матке после кесарева сечения // Российский вестник акушера-гинеколога. - 2013. - №1. - С. 73-77.



3. Густоварова Т. А. Беременность и роды у женщин с рубцом на матке: клинико-морфологические и диагностические аспекты: автореф. дис. д-ра. мед. наук / Т. А. Густоварова. – М., 2007. – 49 с.
4. Закирова Н.И., Закирова Ф.И., Абдуллаева Н.Э.// Макросомия плода: современное состояние проблемы/ Современные подходы к стандартизации оказания медицинской помощи в акушерско-гинекологической практике/23.02.2022/ С. 144-146
5. Закирова Н.И., Закирова Ф.И., Абдуллаева Н.Э.// Women's health and modern contraceptive technology after childbirth// Вестник фундаментальной и клинической медицины— 2022, — №3 (3) —Р 82-83.
6. Орлова В.С., Калашникова И.В., Булгакова Е.В. и др. Абдоминальное родоразрешение как медико-социальная проблема современного акушерства. Журнал акушерства и женских болезней. 2013. № 4. С. 6-14.
7. Betran AP, Vindevoghel N, Souza JP, Gulmezoglu AM, Torloni MR. A Systematic review of the Robson Classification for caesarean section: What works, doesn't work and how to improve it. PLoS ONE. 2014; 9 (6).
8. Abdullaeva N. Zakirova F. Telmanova J. The consequences of polyhydramnios for mother and fetus. International Journal of Medical Sciences And Clinical Research. 2023;3(4):125-128.
9. Zakirova N. Zakirova F. Abdullayeva N. Features of pregnancy management and birth outcomes in women with fetal macrosomiya with active and expectant tactics. Journal of reproductive health and uro- nephrology research. 2022; 3(4):77-79.
10. Zakirova Nodira Islamovna, Zakirova Fotima Islamovna, Abdullaeva Nigora Erkinovna, Risk factors for maternal mortality, Journal of reproductive health and uro-nephrology research 2023, vol 4, issue 3, pp 86-89
11. Zakirova N. Abdullayeva N. Women's health-national health// Tibbiyotda yangi kun// 4(54). 2023. P.569-572
12. Ye J, Zhang J, Mikolajczyk R, Torloni MR, Gülmezoglu AM, Betrán AP. Association between rates of caesarean section and maternal and neonatal mortality in the 21st century: a worldwide population-based ecological study with longitudinal data. BJOG. 2015 Aug 24.