

Показания к кесареву сечению

Список показаний к проведению планового кесарева сечения:

- предлежание плаценты;
- рубец на матке после двух и более оперативных родов, другие предшествующие операции на матке;
- препятствие со стороны родовых путей: анатомически узкий таз, костные деформации таза, миома матки, выраженные рубцы шейки матки и влагалища;
- большой предполагаемый вес ребёнка — 4000-4500 граммов и более;
- тазовое предлежание ребёнка в сочетании с другими показаниями, устойчивое поперечное положение;
- некоторые аномалии развития ребёнка, при которых важно бережное родоразрешение;
- сопутствующие хронические заболевания матери, когда потуги нужно исключить (тяжелые сердечно-сосудистые болезни, миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, пересаженная почка);
- первый эпизод генитального герпеса с высыпаниями на половых путях в течение 6 недель до родов как профилактика неонатального герпеса у ребёнка;
- ВИЧ инфекция у матери при высокой вирусной нагрузке и отсутствии антиретровирусной терапии.

Список показаний к экстренному (в ближайшие 30-75 минут) кесареву сечению во время беременности и родов включает в себя состояния, требующие срочного оперативного вмешательства:

- гестоз с развитием преэклампсии и эклампсии;
- нарушение сокращений матки (слабость и дискоординация родовой деятельности);
- предлежание плаценты с кровотечением;
- преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты;
- угроза или начавшийся разрыв матки;
- клинически узкий таз (несоответствие размеров головки ребёнка размерам таза во время родов);
- выпадение пульсирующей петли пуповины или ручки ребёнка при головном предлежании;
- дистресс-синдром плода (кислородное голодание).