

О КРОВОПОТЕРЕ В ПОСЛЕДОВОМ И РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДАХ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ ОТХОЖДЕНИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД

Доцент Н. Ф. ЛЫЗИКОВ

**Из кафедры акушерства и гинекологии
(зав. — доцент Н. Ф. Лызиков)**

1. Вопрос о кровопотере в родах при преждевременном отхождении околоплодных вод в литературе освещен недостаточно.

Мы изучили кровопотерю у 3662 рожениц. В это число входят 1464 родов с преждевременным (до начала родовой деятельности) отхождением околоплодных вод и 2198 родов при которых околоплодные воды отошли после начала схваток. Последовый период родов в нашей клинике проводится согласно указаниям V пленума Совета по родовспоможению и гинекологической помощи Министерства здравоохранения СССР.

2. Средняя кровопотеря у рожениц с преждевременным отхождением околоплодных вод была меньшей (259 мл), чем у женщины с отхождением вод после начала родовой деятельности (276 мл). При отхождении вод до начала схваток сред-

ич кровопотеря составила у первородящих 258 мл (срочные — 264 мл, преждевременные — 197 мл), а у повторнородящих 260 мл (срочные роды — 263 мл, преждевременные — 227 мл). У женщин с отхождением вод после начала родовой деятельности средняя кровопотеря была у первородящих 279 мл (срочные роды — 284 мл, преждевременные — 206 мл), у повторнородящих соответственно 281 мл, 283 мл и 206 мл.

3. При преждевременном отхождении околоплодных вод имеется зависимость кровопотери от количества предшествующих родов: средняя кровопотеря возрастает с увеличением числа предшествовавших данной беременности родов. При срочных родах средняя кровопотеря у рожавших второй раз составила 253 мл, третий раз — 273 мл, четвертый — 280 мл, пятый — 345 мл, шестой — 420 мл и седьмой — 470 мл. Такая же зависимость отмечена и при преждевременных родах. Зависимости степени кровопотери от числа предшествующих родов при отхождении вод до начала родовой деятельности не наблюдалось.

4. Степень кровопотери у рожениц с отхождением вод до начала схваток была меньшей, чем у женщин с отхождением вод после начала родовой деятельности. Потеря крови до 200 мл в родах с преждевременным отхождением околоплодных вод наблюдалась в 51,4%, от 201 до 400 мл — в 36,9%, от 401 до 600 мл — в 7,9%, от 601 до 800 мл — в 2,6%, от 801 до 1000 мл — в 1,0% и более 1000 мл — в 0,2%. У женщин с отхождением вод после начала родовой деятельности кровопотеря составила соответственно 45,2%, 39,1%, 11,5%, 2,5%, 1,4%, 0,3% рожениц.

5. Кровопотеря в родах, осложненных преждевременным отхождением околоплодных вод, нарастала по мере увеличения возраста женщин. Средняя кровопотеря рожениц в возрасте до 20 лет была 221 мл, от 20 до 24 лет — 253 мл, от 25 до 29 лет — 258 мл, от 30 до 34 лет — 284 мл, от 35 до 39 лет — 291 мл, 40 лет и старше — 325 мл. Кровотечения у женщин 40 лет и старше отмечены при каждом шестом роде.

6. Патологическая кровопотеря (свыше 400 мл) наблюдалась у 172 (11,2%) женщин с преждевременным отхождением околоплодных вод, у рожениц с отхождением вод после появления схваток — у 345 (15,7%). Среди причин кровоте-

чений первое место занимает атоническое состояние матки. Атония матки, как причина кровотечения, встретилаcь и 13,3% чаще у рожениц с отхождением вод после начала схваток (51,1%), чем у женщин с преждевременным отхождением вод (37,8%). Плотное приращение плаценты у женщин преждевременным отхождением вод отмечено более чем два раза чаще (33,7%) по сравнению с другой группой рожениц (13,6%). Это свидетельствует о значении тонуса матки в степени приращения плаценты в патогенезе преждевременного отхождения вод.

7. Травмы мягких родовых путей, как причина кровотечения, установлены на 4,5% чаще у рожениц с отхождением вод после начала схваток (22,0%). Задержка частей плаценты в матке явилась причиной кровотечений при преждевременном отхождении вод в 9,9%, а во второй группе — в 12,2%.

8. Большая степень кровопотери наблюдалась у рожениц, у которых был короче промежуток времени от момента отхождения околоплодных вод до начала родовой деятельности. У женщин с продолжительностью этого периода до 12 часов кровотечения свыше 600 мл наблюдались в 3,7%. Среди рожениц, где этот период продолжался более суток, такие кровотечения отмечены только в 2,3%.

✓ 9. Средняя кровопотеря у подвергшихся стимуляции родовой деятельности была меньшей (225 мл), чем у женщин, которым стимуляция не проводилась (263 мл). Иное положение наблюдалось у повторнородящих: при срочных и преждевременных родах со стимуляцией средняя кровопотеря была большей, чем у рожавших без родовозбуждения. Патологическая кровопотеря (свыше 400 мл) среди женщин, которым применялась стимуляция родов, наблюдалась в 13%, а у рожениц без стимуляции — только в 11,5%.

10. С увеличением продолжительности родов с преждевременным отхождением околоплодных вод кровопотеря возрастала. Кровотечения в родах, продолжавшихся менее 6 часов, наблюдались у 8,5% женщин, в случаях родов продолжительностью более суток количество кровотечений увеличилось до 17,6%.

11. Течение родового акта при преждевременном отхождении околоплодных вод нуждается в дальнейшем изучении.