



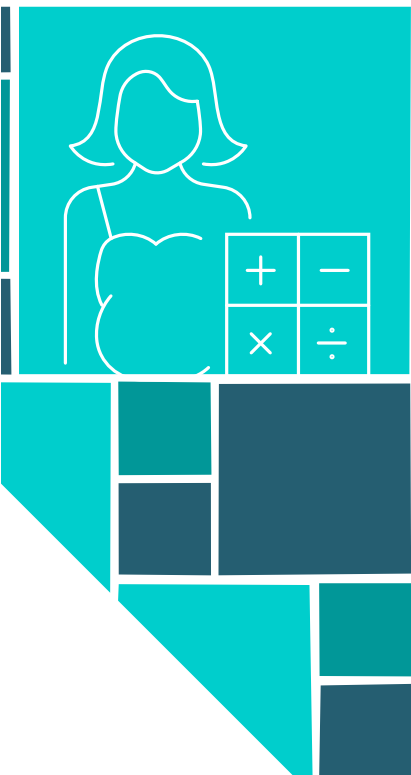
doula link

<https://doula.link/ebm>

ВАГИНАЛЬНЫЕ РОДЫ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА

Материалы профессионального клуба перинатальных специалистов
«ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И РОДЫ»

АПРЕЛЬ 2019



Много лет считалось, что если у женщины было кесарево сечение, то все последующие роды тоже пройдут при помощи операции. Нет, это не всегда так.

Какой бы путь вы ни выбрали - вагинальные роды после кесарева или запланированная повторная операция - оба варианта чаще всего безопасны, но имеют разные риски и преимущества для мамы и малыша.

При подготовке к вагинальным родам после кесарева сечения вы скорее всего услышите множество мифов относительно такого способа родов:

- такие роды не допускаются
- слишком много неясностей и неопределенностей
- у нас нельзя так родить
- у вас не получится

Но каковы факты?

- вы можете попробовать: частота успешных вагинальных родов после кесарева составляет 74% по данным исследований (частота вагинальных родов составляет 71% по данным МЗ РФ за 2017 год)
- у таких родов есть риски, как и у повторной операции: обычно информация о рисках звучит страшно, но важно оценивать их трезво.
 - Разрыв матки случается у 0,2% VBAC-женщин, и редко приводит к смерти малыша.
 - При проведении повторного КС риск материнской смертности увеличивается более чем в 3 раза.
- VBAC пробуют не так много женщин, как могли бы: около 90% женщин с опытом кесарева сечения - кандидаты на успешные вагинальные роды. Но только 10% пробуют родить вагинально. Многие женщины не уверены в успехе из-за врачей, которые не верят в такие роды или неподходящих условий в роддомах.
- в долгосрочной перспективе вагинальные роды после кесарева несут меньше рисков, чем повторная операция.
 - риск разрыва матки значительно снижается после первых вагинальных родов после КС: исследование 2008 года показало, что риск разрыва матки снижается на 50% после первых успешных вагинальных родов и не увеличивается с последующими VBAC
 - каждое кесарево сечение увеличивает для мам риск развития осложнений, связанных с плацентой (например, приращение плаценты) и риск гистерэктомии
- У каждой женщины есть свои предпочтения относительно родов, как и факторы риска, влияющие на ее возможности

Планируя роды после КС, особенно важно обсудить все ваши возможности с врачом, чтобы сделать осознанный информированный выбор.

Во время такого обсуждения ваш врач задаст вам вопросы о здоровье и предыдущих родах:

- причина, по которой было выполнено кесарево сечение - была ли это экстренная ситуация?
- какой тип разреза на матке был сделан во время операции?
- как вы относитесь к своему опыту кесаревых родов, есть ли у вас какие-либо опасения?
- как протекает ваша беременность сейчас - были/есть ли какие-то проблемы или осложнения?
- окситоцином.

Важно, чтобы врач и/или акушерка уважали ваше право участвовать в принятии решений о способе родов, учитывали ваши пожелания и ваше мнение относительно рисков и планов на будущие беременности и роды. Решение о способе родов стоит принимать на ранних сроках беременности, в сотрудничестве с перинатальными специалистами, которые располагают как научными данными и статистикой, так и информацией относительно возможностей родить вагинально после кесарева в вашем городе.



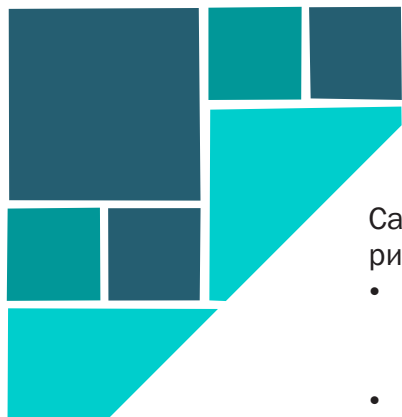
Секретный ингредиент для успешных VBAC - врач, который действительно поддерживает ваше решение, а не только “разрешит попытаться”

Если вы планируете вагинальные роды после кесарева сечения, важно выбрать родильный дом, в котором медперсонал обладает соответствующим опытом, и где есть возможность постоянного наблюдения за благополучием мамы и малыша в течение всех родов. В роддоме должны быть условия для экстренного кесарева сечения и отделение реанимации новорожденных.

Каковы преимущества и риски вагинальных родов после кесарева?

Преимущества успешных вагинальных родов:

- сам факт вагинальных родов
- большая вероятность родов без осложнений при будущих беременностях
- более быстрое восстановление после родов и ранняя выписка из роддома
- меньше болей после родов
- личная удовлетворенность вагинальными родами, если для мамы это было важно
- меньший риск респираторных проблем у малыша
- отсутствие рисков, связанных с повторной операцией



Сама попытка вагинальных родов может быть связана с дополнительными рисками для мамы и ребенка:

- в случае необходимости экстренного кесарева возрастает риск кровотечения и инфекционных осложнений (в сравнении с запланированным повторным КС)
- риск разрыва рубца на матке. Частота этого осложнения - 5-7 на 1000 попыток вагинальных родов. Разрыв рубца может привести к серьезным проблемам у малыша (повреждение мозга, смерть) или у мамы (серьезное кровотечение, небольшой риск гистерэктомии)
- риск для малыша получить повреждения мозга или умереть при выборе вагинальных родов после кесарева очень мал - 2 случая на 1000 женщин. Этот риск небольшой, но он выше, чем при запланированной повторной операции (1 случай на 1000 женщин). Эти риски стоит взвешивать вместе с рисками и преимуществами повторного КС.

В каких случаях VBAC не рекомендуется?

Повторная операция оказывается более безопасным выбором при немногих условиях:

- три и больше предыдущих операции КС
- разрыв матки в предыдущих родах
- высокий вертикальный разрез матки (классическое кесарево)
- предшествующая операция на матке - например, удаление миомы
- другие осложнения беременности, требующие выполнения повторной операции

Факторы, влияющие на успех VBAC

Повышают шансы на успех:

- предыдущие вагинальные роды
- предыдущие успешные VBAC
- самопроизвольное начало родов
- неосложненная беременность без других факторов риск

Снижают вероятность успешных вагинальных родов:

- отсутствие опыта вагинальных родов
- необходимость в проведении индукции родов
- более одного кесарева сечения в анамнезе
- избыточный вес с ИМТ больше 30
- осложненная беременность
- медленное развитие предыдущих родов (этот пункт стоит обсудить с врачом!)

Что произойдет, если я начну рожать, когда планирую VBAC?

Если у вас отошли воды или вы считаете, что роды начались - обратитесь к врачу.

Что произойдет, если я не начну рожать, когда планирую VBAC?

Если к 41 неделе роды не начнутся, ваш врач обсудит с вами различные варианты. При планировании вагинальных родов после кесарева индукция является одним из вариантов, однако при ее применении снижается частота успешных вагинальных родов и повышается риск разрыва матки. Индуцированные роды реже заканчиваются вагинально, чем спонтанные, а при незрелой шейке шансы на успех становятся еще ниже.



Когда мои VBAC-роды начнутся, что изменится в ведении родов?

Во время вагинальных родов после кесарева сечения рекомендуется непрерывный КТГ-мониторинг. Это позволяет вовремя обнаружить любые изменения сердечного ритма ребенка, которые могут быть связаны с рубцом на матке. При VBAC предлагают поставить внутривенный катетер для быстрого взятия крови в случае необходимости. Прогресс родов будет контролироваться более тщательно и при отсутствии развития родов будет рекомендовано повторное кесарево сечение.

Дисклеймер. Информация, содержащаяся в этом документе может использоваться для ознакомления, но не заменяет общение с врачом и не может использоваться как медицинская рекомендация.

Использованная литература:

- <https://www.ranzcog.edu.au/Womens-Health/Patient-Information-Resources/Vaginal-Birth-after-Caesarean-Section>
- National Guideline Clearinghouse (NGC). Guideline synthesis: Vaginal birth after cesarean (VBAC). In: National Guideline Clearinghouse (NGC)
- <http://www.guideline.gov/syntheses/synthesis.aspx?id=25231> Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2011 Jan. [cited 2015 April 13]. Available: <http://www.guideline.gov>
- Osterman, M.J.K., Martin, J.A. (2014). Trends in low-risk cesarean delivery in the United States, 1990–2013. National vital statistics reports; vol 63 no 6. National Center for Health Statistics. Retrieved from http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr63/nvsr63_06.pdf
- Crowther, C.A., Dodd, J.M., Hiller, J.E., Haslam, R.R., Robinson, J.S., ... (2012). Planned Vaginal Birth or Elective Repeat Caesarean: Patient Preference Restricted Cohort with Nested Randomised Trial. PLoS Med. 2012; 9(3). doi: 10.1371/journal.pmed.100119
- Mercer, B., Gilbert, S., Landon, M.B., Spong, C.Y., Leveno, K.J., Rouse, D.J., ... Ramin, S.M. (2008). Labor Outcomes with Increasing Number of Prior Vaginal Births after Cesarean Delivery. Obstetrics & Gynecology. 2008; 111(2-1): 285-291. doi 10.1097/AOG.0b013e31816102b9

