

COMPLICAȚIILE DIN TIMPUL SARCINII ȘI NAȘTERII LA PACIENTELE CU OPERAȚIE CEZARIANĂ

Natalia Corolcova, Tatiana Cucu, Cristina Cucu

Catedra Obstetrică și Ginecologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Complications during pregnancy and delivery in patients with cesarean section

The aim of the present study was to reveal the complications during pregnancy and/or the complications during delivery, initiated naturally, which were set as indications for cesarean section, in 100 patients with cesarean section. Among these indications, 81% of the cases were complications during pregnancy, 14% – complications during delivery, 4% of the cases – complications during pregnancy and delivery, and 1% of the cases - severe extragenital pathologies.

Rezumat

Scopul studiului dat a fost evidențierea complicațiilor pe parcursul sarcinii și/sau complicațiilor pe parcursul nașterii inițiate pe cale naturală, care au servit drept indicație pentru operație cezariană, la 100 de paciente cu operație cezariană. Dintre acestea, drept indicații pentru cezariană în 81% cazuri au servit complicațiile pe parcursul sarcinii, în 14% cazuri – complicațiile din timpul nașterii, în 4% cazuri – ambele, iar în 1% cazuri – patologiile extragenitale severe.

Actualitatea temei

Operația cezariană este o intervenție chirurgicală, ce presupune incizia peretelui abdominal anterior și incizia anterioară a uterului pentru extragerea fătului.

La etapa actuală, problema operației cezariene reprezintă o problemă de importanță majoră, datorită frecvenței sale înalte, extinderii indicațiilor pentru nașterea prin cezariană, posibilității de a opta pentru cezariană chiar și în lipsa indicațiilor, dar și consecințelor pe termen lung și pe termen scurt atribuite acestei intervenții chirurgicale atât asupra mamei, cât și asupra fătului [3,6].

Este necesar de menționat că majorarea numărului operațiilor cezariene are loc din cauza extinderii indicațiilor în folosul fătului. Însă tendința de a rezolva toate problemele în obstetrică doar prin operație cezariană este neîntemeiată. Din alt punct de vedere, limitarea indicațiilor pentru nașterea prin cezariană este una din cauzele sporirii traumelor intranatale și mortalității perinatale.

Plus la aceasta, aproximativ o treime din nașterile prin cezariană sînt planificate din timp pentru femei care au mai suferit în antecedente o operație cezariană.

Incidența operației cezariene la cererea mamei, fără o indicație medicală sau obstetricală, este în continuă creștere în întreaga lume, iar această creștere este îngrijorătoare.

Obiectivele lucrării

1. Determinarea complicațiilor din timpul sarcinii, care au servit drept indicații pentru operație cezariană, la pacientele cu operație cezariană, incluse în studiu.

2. Determinarea complicațiilor din timpul nașterii, inițiate natural, care au servit drept indicații pentru operație cezariană, la pacientele cu operație cezariană, incluse în studiu.

Materiale și metode

Studiul a inclus 100 de paciente, cărora li s-a efectuat operația cezariană, indiferent de indicația ce a servit drept motiv pentru această intervenție. Studiul actual a fost efectuat în baza Clinicii de Obstetrică și Ginecologie USMF „Nicolae Testemițanu”, în cadrul secțiilor Obstetricală 1 și 2, secțiilor de reanimare și terapie intensivă a nou-născutului a I.M.S.P. S.C.M. Nr.1 din municipiul Chișinău. Cercetarea a fost efectuată prin interogarea și chestionarea

pacientelor care au fost incluse în studiu, precum și prin studierea fișelor de examinare obstetricală a pacientelor date, pe durata anilor 2011-2012. În cadrul studiului prezent a fost utilizată metoda anchetei, care a inclus întrebări privind complicațiile pe parcursul sarcinii și/sau pe parcursul nașterii, inițiate pe cale naturală, care au servit drept indicație pentru operație cezariană.

Rezultate obținute

În urma studiului efectuat, s-a stabilit că 71 femei (71,0%±4,53) cărora li s-a efectuat operație cezariană aveau vârsta cuprinsă între 20-30 de ani, 21 femei (21,0% ±4,07) au avut vârsta cuprinsă între 31-35 de ani, iar 8 (8,0%±2,69) dintre femeile incluse în studiul dat aveau vârsta mai mare de 35 de ani.

73 (73,0%±4,43) paciente au fost internate de urgență, iar 27 (27,0%±4,43) au fost internate în mod planificat.

Conform studiului, 55 (55,0%±4,97) parturiente erau primipare, iar 45 (45,0%±4,97) erau multipare.

Ca indicații pentru cezariană (Fig.1) pentru majoritatea pacientelor - 81 (81,0%±3,92) - au predominat complicațiile din timpul sarcinii: malprezențațiiile fătului – 33 paciente (40,74%±5,45) din numărul total de paciente cu complicații din timpul sarcinii, uter cicatricial – 28 paciente (34,56%±5,28), circulară de cordon ombilical cu hipoxie cronică intrauterină a fătului – 26 paciente (32,09%±5,18), ruperea prematură a membranelor amniotice cu perioada alichidiană îndelungată – 11 paciente (13,58%±3,80), retard de dezvoltare intrauterină a fătului – 8 paciente (9,87%±3,31), placenta praevia – 7 paciente (8,64%±3,12), bazin anatomic strîmtat – 5 paciente (6,17%±2,67), decolarea prematură a placentei normal inserate – 4 paciente (4,94%±2,40), făt macrosom – 3 paciente (3,70%±2,09), miom uterin – 3 paciente (3,70%±2,09), sarcină gemelară – 3 paciente (3,70%±2,09), procese aderențiale în micul bazin – 3 paciente (3,70%±2,09), insuficiența fetoplacentară – 3 paciente (3,70%±2,09), preeclampsie severă – 2 paciente (2,47%±1,72), varice pronunțate în regiunea bazinului mic – 2 paciente (2,47%±1,72), oligoamnios – 2 paciente (2,47%±1,72), alte anomalii de inserție a placentei – 2 paciente (2,47%±1,72), vârsta peste 35 de ani – 1 pacientă (1,23%±1,22), polihidramnios – 1 pacientă (1,23%±1,22). Pentru 14 paciente (10,0%±3,46) au fost determinante complicațiile din timpul nașterii inițiate pe cale naturală: insuficiența forțelor de contracție - 10 paciente (71,42%±12,07 din numărul total de paciente cu complicații din timpul nașterii), hipoxie acută progresantă a fătului – 6 paciente (42,85%±12,07), eșec de declanșare a travaliului – 1 pacientă (7,14%±6,88). Pentru 1 pacientă (1,0%±0,99) au fost alte indicații pentru cezariană, decât cele indicate mai sus (patologii extragenitale severe, ce periclita starea generală de sănătate a mamei, cum ar fi epilepsia). Pentru 4 (4,0%±1,95) dintre paciente ca indicații pentru cezariană au servit atât complicațiile din timpul sarcinii, cât și din timpul nașterii (Fig. 1).

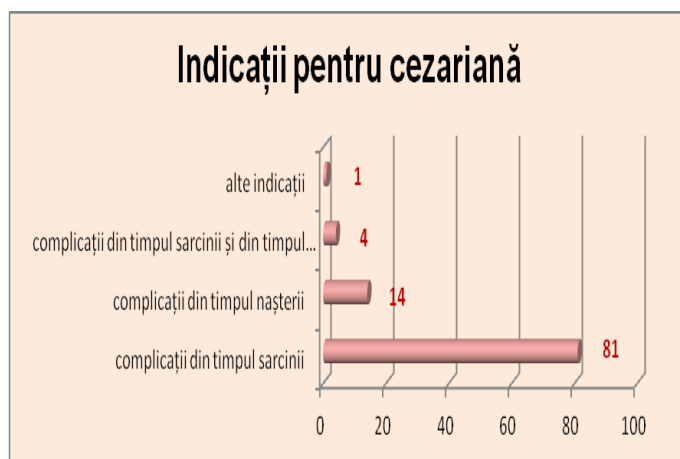


Figura 1. Reprezentarea grafică a indicațiilor pentru cezariană la pacientele incluse în studiu

Discuții

Este necesar de menționat că majorarea numărului operațiilor cezariene are loc din cauza extinderii indicațiilor în folosul fătului [5]. Însă tendința de a rezolva toate problemele în obstetrică doar prin operație cezariană este neîntemeiată. Din alt punct de vedere, limitarea indicațiilor pentru nașterea prin cezariană este una din cauzele sporirii traumelor intranatale și mortalității perinatale [2].

Plus la aceasta, aproximativ o treime din nașterile prin cezariană sînt planificate din timp pentru femei care au mai suferit în antecedente o operație cezariană [8].

Incidența operației cezariene la cererea mamei [1,4], fără o indicație medicală sau obstetricală, este în continuă creștere în întreaga lume [7], iar această creștere este îngrijorătoare.

Concluzii

1. Sarcina a decurs pe fond de complicații la 85% paciente cu operație cezariană, cele mai frecvente fiind: malprezențațiile fătului (40,74%), uter cicatriceal (34,56%), circulară de cordon ombilical cu hipoxie cronică intrauterină a fătului (32,09%). Drept indicație pentru cezariană de urgență au fost 4% cazuri, asociate cu complicații în timpul nașterii.

2. Complicațiile din timpul nașterii (14%) au fost: insuficiența forțelor de contracție (71,42%), hipoxie acută progresantă a fătului (42,85%), eșec de declanșare a travaliului (7,14%), toate servind drept indicație pentru cezariană de urgență.

Bibliografie

1. Barley K, Aylin P, Bottle A, Jarman B (2004). Social class and elective Caesareans in the English NHS// BMJ 328 (7453): 1399.
2. Berghella V, Baxter JK, Chauhan SP. Evidence-based surgery for cesarean delivery// Am J Obstet Gynecol. Nov 2005;193(5):1607-17.
3. Blanchette H. The rising cesarean delivery rate in America: what are the consequences?// Obstet Gynecol. 2011 Sep;118(3):687-90.
4. Lee YM, D'Alton ME. Cesarean delivery on maternal request: maternal and neonatal complications// Curr Opin Obstet Gynecol. Dec 2008;20(6):597-601.
5. Liu S, Rusen ID, Joseph KS, Liston R, Kramer MS, Wen SW, Kinch R; Maternal Health Study Group of the Canadian Perinatal Surveillance System. Recent trends in caesarean delivery rates and indications for caesarean delivery in Canada// J Obstet Gynaecol Can. 2004 Aug;26(8):735-19.
6. Todman D. A history of caesarean section: from ancient world to the modern era// Aust N Z J Obstet Gynaecol. Oct 2007;47(5):357-61.
7. Turner R (1990). "Caesarean Section Rates, Reasons for Operations Vary Between Countries"// Fam Plann Perspect. (Guttmacher Institute) 22 (6): 281-2.
8. <http://www.ziaruldeiasi.ro/ghidul-pentru-sanatate/totul-despre-cezariana~ni46bb>

INFECȚIA RENOURINARĂ ÎN UROPATIILE MALFORMATIVE LA COPIL

Daniil Afanasiev

(Conducător științific – Jana Bernic, dr. hab., conf. univ.)

Catedra Chirurgie, Ortopedie și Anesteziologie Pediatrică USMF "Nicolae Testemițanu"

Summary

Renourinary infections in child malformative uropathies

There were included 124 children in the research group. Their age was about 0 – 18 years old. They suffered from renourinary infections associated with various forms of congenital anomalies of the urinary system.