

Стимуляция родов после предыдущего кесарева сечения

Что нужно знать

Если ваши предыдущие роды разрешились путем кесарева сечения, как правило, у вас есть два варианта родов при следующей беременности:

- **Стимуляция родов после предыдущего кесарева сечения (Trial of Labour after Caesarean Section – TOLAC):** попытка естественных родов. У большинства женщин после предыдущего кесарева сечения могут быть естественные роды (Vaginal Birth After Caesarean – VBAC).
- **Повторное кесарево сечение по вашему выбору (Elective Repeat Caesarean Section – ERCS):** плановое повторное кесарево сечение (КС).

Вы рассматриваете возможность TOLAC?

Большинство женщин с предыдущим КС могут выбрать естественные роды при следующей беременности. Вы не можете рассматривать эту возможность, если у вас было:

- Несколько КС
- Предыдущее классическое КС (продольный разрез по средней линии) или разрыв матки
- Осложнения беременности, требующие КС, такие как предлежание плаценты или необходимость ускоренных родов
- КС менее 12-18 месяцев назад

Более высокая вероятность успешных VBAC, если...

- У вас уже были естественные роды
- Во время текущей беременности отсутствуют факторы, которые были причиной вашего предыдущего КС (т. е., тазовое предлежание, предлежание плаценты)
- Схватки начинаются сами по себе (спонтанно)
- Вам еще нет 40 лет и у вас неосложненная беременность

Более низкая вероятность успешных VBAC, если...

- У вас переносная беременность
- У вас избыточный вес (индекс массы тела > 40)
- Вам необходимо вызывать родовую деятельность
- Предполагается, что ваш ребенок весит более 4 000 г (8 фунтов 13 унций)

Возможные причины выбора TOLAC:

- Более короткий срок пребывания в больнице, как правило, более быстрое восстановление, отсутствие ограничений в отношении физической активности (например, подъем тяжестей)
- Желание родить естественным путем
- Предотвращение серьезных операций на брюшной полости и рисков, связанных с ERCS (т. е., увеличение кровопотери, инфекции, будущие хирургические осложнения)
- Более высокая вероятность неосложненных родов при будущих беременностях, так как риски, связанные с КС, увеличиваются после каждой операции
- Более раннее начало грудного вскармливания и более высокая вероятность успешного грудного вскармливания в течение 3-6 месяцев
- Снижение риска возникновения нарушений дыхания у вашего ребенка сразу после рождения



Причины выбора ERCS:

- Возможность планировать дату и время родов и знать, чего ожидать, на основании предыдущего опыта
- Предотвращение рисков, связанных с TOLAC, включая риск разрыва матки (0,5 % при TOLAC и 0,03 % при ERCS)

Факторы риска:

Риски, связанные с TOLAC:	Риски, связанные с ERCS:
<ul style="list-style-type: none">• Наиболее распространенным риском является необходимость выполнения КС во время родов, что повышает риск кровопотери, хирургических осложнений и инфекции по сравнению с ERCS• Наиболее серьезным риском является расхождение рубца на матке во время родов (разрыв матки), которое происходит у 1 из 200 женщин, выбравших TOLAC (<i>вероятность того, что это не произойдет, составляет 99,5 %</i>); такая вероятность снижается, если у вас были предыдущие естественные роды• Разрыв матки в крайне редких случаях может привести к проблемам у <i>вашего ребенка</i>, включая смерть или травму головного мозга (2-3 на 10 000 детей), или у вас, включая усиление кровотечения или удаление матки (гистерэктомия)	<ul style="list-style-type: none">• Инфекция, кровотечение, переливание крови и хирургическое повреждение кишечника, мочевого пузыря, мочеточников• Повышенный риск образования тромбов в легких или ногах во время или после родов• Может потребоваться КС при всех будущих беременностях<ul style="list-style-type: none">○ Каждое будущее КС связано с повышенным риском хирургического вмешательства и осложнений при беременности. Наиболее серьезным риском является аномальная плацента при будущей беременности, что может привести к сильному кровотечению и необходимости удаления матки (гистерэктомии) во время родов• Показатель смертности у беременных с ERCS выше, чем у женщин, выбравших TOLAC, но в целом он чрезвычайно низок (0,013 % для ERCS и 0,004 % для TOLAC)

Если вы планируете TOLAC:

Обратитесь в кабинет для обследований в родильном отделении (2SE), если у вас начались роды или вы считаете, что у вас отошли воды. В процессе родов необходимо постоянно следить за частотой сердечных сокращений вашего ребенка и регулярно осматривать шейку матки, чтобы убедиться в безопасном течении родов. В случае необходимости срочного КС рекомендуется эпидуральная анестезия. Окситоцин (препарат, усиливающий сократительную способность матки) безопасен в использовании.

Могут ли мне искусственно вызвать роды, если у меня было предыдущее КС?

Да, однако риск расхождения рубца на матке (разрыва матки) во время родов немного возрастает. Степень риска зависит от типа индукции; риск может отсутствовать совсем или возрастать вдвое (риск разрыва может составлять 1,1 %). Существуют методы безопасного индуцирования родов, если у вас было предыдущее кесарево сечение. В их число входит использование катетера Фолея (баллона) для открытия шейки матки в начале родов, вскрытие плодного пузыря и/или применение окситоцина для стимулирования схваток. Некоторые женщины предпочитают индукцию, если роды не начинаются самостоятельно, а некоторые предпочитают индукции повторное кесарево сечение.

Если вы планируете ERCS:

Вам следует обсудить со своим лечащим врачом, что следует сделать, если роды начнутся до запланированной даты повторного КС. Самопроизвольное начало родов повышает ваши шансы на успешные естественные роды, и многие женщины, планировавшие КС, соглашаются на стимуляцию родов после предыдущего кесарева сечения.

Ключевые моменты при выборе TOLAC или ERCS:

- TOLAC и ERCS являются **безопасными** вариантами родов после предыдущего КС, риск причинения серьезного вреда вам и вашему ребенку при любом варианте очень низок
- При успешной TOLAC (VBAC) риск осложнений у вас и вашего ребенка минимален, однако неудачная TOLAC связана с наиболее высоким риском осложнений
- TOLAC и ERCS являются безопасными вариантами родов после предыдущего КС, поскольку при любом из этих вариантов существует очень низкий риск причинения серьезного вреда вам и вашему ребенку.

Принятие решения:

- Вы можете воспользоваться приведенной ниже таблицей, чтобы решить, что планировать – TOLAC или ERCS. Поставьте галочки рядом с причинами, по которым вы выбираете тот или другой вариант родов на основании преимуществ и рисков, которые имеют для вас наибольшее значение. Вы также можете добавить другие важные для вас причины.

Не имеет значения Имеет небольшое значение Имеет некоторое значение

Имеет большое значение

Причины выбора стимуляции родов после предыдущего кесарева сечения (естественных родов)	Насколько это важно для вас?	Причины планирования повторного кесарева сечения	Насколько это важно для вас?
Более высокая вероятность естественных родов	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Вы можете знать дату рождения вашего ребенка	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Более высокая вероятность скорейшего восстановления и отсутствие ограничений по подъему тяжестей	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Вы знаете, чего ожидать от операции	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Более низкая вероятность хирургических осложнений	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Более низкая вероятность расхождения рубца на матке (разрыва)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Более высокая вероятность неосложненных будущих беременностей/родов (меньше проблем, связанных с плацентой)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Избежание риска неотложного КС	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Более высокая вероятность того, что после родов ваш ребенок будет с вами (более низкая вероятность поступления в палату для новорожденных или отделение интенсивной терапии (NICU))	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Вы можете назначить дату КС у вашего акушера	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Вы больше не хотите иметь детей и решили сделать перевязку	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

		маточных труб	
	□□□		□□□



Источники информации:

Смотрите наши информационные видеоролики “Southern Ontario Obstetrical Network” на YouTube



Вы также можете отсканировать QR-код с помощью мобильного телефона.

* Пользователи iPhone могут включить камеру и навести объектив на QR-код →



Список справочной литературы

- BC Women’s Hospital, Best Birth Clinic Patient Information Booklet: Vaginal birth after cesarean and planned repeat cesarean birth www.powertopush.ca
- Ontario Prenatal Education, Vaginal Birth after Caesarean Section <http://www.ontarioprenataleducation.ca/vbac/>
- RCOG, Birth options after previous caesarean section patient information <https://www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/birth-after-previous-caesarean/>
- SOGC, Guidelines for Vaginal Birth After Previous Caesarean Birth <https://sogc.org/wp-content/uploads/2013/01/155E-CPG-February2005.pdf>
- Association of Ontario Midwives, Thinking about VBAC: Deciding what’s right for me <https://www.ontariomidwives.ca/vbac>
- Guise J-M, Eden K, Emeis C, Denman MA, Marshall N, Fu R, Janik R, Nygren P, Walker M, McDonagh M. Vaginal Birth After Cesarean: New Insights. Evidence Report/ Technology Assessment No.191. (Prepared by the Oregon Health & Science University Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2007-10057-1). AHRQ Publication No. 10-E001. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. March 2010