

**КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ. ПОКАЗАНИЯ, МЕТОДЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ,
ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТЕХНИКА, АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКА,
ВЕДЕНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА.**

Клинические рекомендации (протокол)

**Москва
2014**



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

06 МАЙ 2014 № 15-4/10/2-3190

На № _____ от _____

Руководителям органов
управления здравоохранением
субъектов Российской Федерации

Ректорам государственных
бюджетных образовательных
учреждений высшего
профессионального образования

Директорам федеральных
государственных учреждений
науки

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет клинические рекомендации (протокол лечения) «Кесарево сечение. Показания, методы обезболивания, хирургическая техника, антибиотикопрофилактика, ведение послеоперационного периода», разработанные в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», для использования в работе руководителями органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации при подготовке нормативных правовых актов, главными врачами перинатальных центров и родильных домов (отделений), руководителями амбулаторно-поликлинических подразделений при организации медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и в послеродовом периоде, а также для использования в учебном процессе.

Приложение: 44 л. в 1 экз.

А.З. Фаррахов

СОГЛАСОВАНО:

Главный внештатный специалист
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
по акушерству и гинекологии
академик РАН, профессор



Л.В. Адамян

2014 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Президент Российского общества
акушеров-гинекологов
академик РАН, профессор



В.Н. Серов

2014 г.

**КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ. ПОКАЗАНИЯ, МЕТОДЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ,
ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТЕХНИКА, АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКА,
ВЕДЕНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА.**

Клинические рекомендации (протокол)

Москва
2014

Организации-разработчики:

ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России;
ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России;
ГБОУ ВПО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России;
ГБОУВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» Минздрава России;
ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Минздрава России;
ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России,
ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского» Минздрава России;
ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова» Минздрава России.

Коллектив авторов:

Серов Владимир Николаевич Президент Российского общества акушеров-гинекологов, академик РАН, профессор

Адамян Лейла Владимировна Заместитель директора ФГБУ «Научный Центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России, главный внештатный акушер-гинеколог Минздрава России, академик РАН, профессор, д.м.н.

Филиппов Олег Семенович Заместитель директора Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России, профессор кафедры акушерства и гинекологии ФППОВ ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России, профессор, д.м.н.

Артымук Наталья Владимировна Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» Минздрава России, д.м.н., профессор

Белокриницкая Татьяна Евгеньевна Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России, д.м.н., профессор

Баев Олег Радомирович Руководитель родильного отделения ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И.Кулакова» Минздрава России, профессор

Башмакова Надежда Васильевна Директор ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Минздрава России, д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ, главный внештатный акушер-гинеколог Уральского федерального округа

Дробинская Алла Николаевна Главный внештатный анестезиолог-реаниматолог МЗ НСО, доцент кафедры акушерства и гинекологии медицинского факультета МИНОБРНАУКИ России ФГБОУ ВПО ННИГУ, к.м.н.

Ерофеев Евгений Николаевич Заведующий клиникой ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Минздрава России, к.м.н.

Кан Наталья Енкыновна Главный врач ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И.Кулакова» Минздрава России, д.м.н.

Клименченко Наталья Ивановна Заведующая 1-м акушерским отделением патологии беременности ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И.Кулакова» Минздрава России, к.м.н

Шмаков Роман Георгиевич Руководитель акушерского физиологического отделения ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И.Кулакова» Минздрава России, д.м.н.

Мальгина Галина Борисовна Заместитель директора по НИР ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Минздрава России, д.м.н.

Макаров Олег Васильевич Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, профессор, д.м.н.

Пырегов Алексей Викторович Руководитель отделения анестезиологии и реанимации ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И.Кулакова» Минздрава России, д.м.н.

Салов Игорь Аркадьевич	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет» Минздрава России, профессор
Стрижаков Александр Николаевич	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ФППОВ ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России, академик РАН, профессор
Тютюнник Виктор Леонидович	Руководитель акушерского observationalного отделения ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И.Кулакова» Минздрава России, д.м.н.
Тетруашвили Нана Картлосовна	Заведующая 2-м акушерским отделением патологии беременности ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И.Кулакова» Минздрава России, д.м.н.
Филиппович Геннадий Викторович	Врач отделения анестезиологии и реанимации ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И.Кулакова» Минздрава России
Цхай Виталий Борисович	Заведующий кафедрой перинатологии, акушерства и гинекологии лечебного факультета ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России, д.м.н., профессор
Рецензенты:	
Линде Виктор Анатольевич	Директор ФГБУ «Ростовский научно - исследовательский институт акушерства и педиатрии» Минздрава России, профессор, д.м.н.

СОДЕРЖАНИЕ

Аннотация	6
Список сокращений	6
Введение	7
Кесарево сечение: показания, хирургическая техника, методы обезболивания	
Показания к операции кесарева сечения	8
Подготовка к операции	9-10
Хирургическая техника	10-14
Методы обезболивания	14-15
Антибиотикопрофилактика при абдоминальном родоразрешении	
Определение послеродовых гнойно-воспалительных заболеваний	15
Рекомендации по антибиотикопрофилактике	15
Факторы риска послеродовых инфекционных осложнений	16
Показания к антибиотикопрофилактике	17
Препараты, применяемые для антибиотикопрофилактики	17-18
Ведение родильниц после абдоминального родоразрешения	
Приложения	
Приложение 1. Классификация уровней достоверности и доказательности рекомендаций	26
Приложение 2. Категории риска приема препаратов во время беременности по степени риска для плода (Классификация FDA, США)	27
Приложение 3. Информированное согласие	28
Приложение 4. Техника кесарева сечения	29-34
Приложение 5. Противопоказания и ограничения к применению препаратов	34-36
Приложение 6. Оценочный лист. Риск послеоперационных тромбоэмболических осложнений	37-38
Приложение 7. Паспорт операции кесарева сечения	38
Библиографический указатель	40-44

АНОТАЦИЯ

Рекомендации «Кесарево сечение. Показания, методы обезболивания, хирургическая техника, антибиотикопрофилактика, ведение послеоперационного периода» составлены на основе современных доказательных практик и предназначены для врачей акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов, терапевтов, студентов-медиков. Доказательной базой для рекомендаций явились публикации, вошедшие в Кохрейновскую библиотеку, базы данных EMBASE, PUBMED и MEDLINE. Оценка значимости рекомендаций приведена в соответствии с классификацией уровней их достоверности и доказательности (рейтинговой схемой) (приложение 1). Комментарии обсуждались коллегиально членами рабочей группы.

Список сокращений

АБП – антибиотикопрофилактика
ВАШ – визуально-аналоговая шкала
ВТЭ – венозная тромбоэмболия
КС – кесарево сечение
НМГ – низкомолекулярный гепарин
НПВС – нестероидное противовоспалительное средство
СОЭ – скорость оседания эритроцитов
УЗИ – ультразвуковое исследование
ЭКГ - электрокардиограмма
ACOG – Американская коллегия акушеров-гинекологов
SOGC – Общество акушеров-гинекологов Канады

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы в России, как и во всем мире, идет интенсивное развитие перинатального акушерства. Основной принцип перинатального акушерства заключается в обеспечении здоровья матери, плода и новорожденного, что в ряде случаев требует быстрого и бережного родоразрешения. В последние десятилетия именно кесарево сечение стало инструментом, позволяющим сохранить здоровье и матери, и ребенку. Однако кесарево сечение является наиболее важным фактором риском послеродовых инфекционных осложнений, увеличивая их в 5-20 раз. Достижения в области анестезиологии-реаниматологии, антибактериальной терапии, технике операции создали условия для безопасного оперативного родоразрешения. Однако существуют спорные вопросы по показаниям к оперативному родоразрешению, технике операции кесарева сечения, послеоперационному ведению.

Общеизвестно, что лидирующее место среди инфекционных осложнений при операции КС принадлежит раневой инфекции и эндометриту, которые развиваются в 10-20%. Доказано, что однократное введение антибактериального препарата с целью профилактики гнойно-воспалительных осложнений не уступает по эффективности 5-дневному курсу терапии (уровень доказательности IA).

Мета-анализ, в который было включено 86 рандомизированных и квазирандомизированных исследований, установил, что АБП позволяет на две трети – три четверти снизить частоту эндометрита у женщин после оперативного родоразрешения как в экстренном, так и плановом порядке (относительный риск 0,38 и 0,39 соответственно). Было показано, что антибиотикопрофилактика целесообразна всем женщинам, подвергающимся операции КС (уровень доказательности IA).

В связи с вышеуказанным, во всех странах мира возникла необходимость разработки протоколов по антибиотикопрофилактике, основанных на принципах доказательной медицины.

