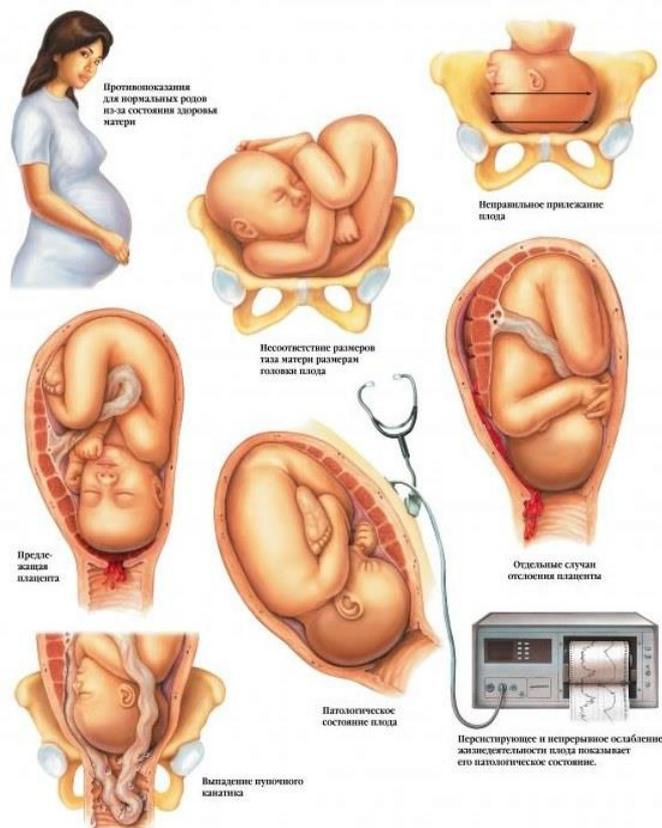


## Показания к операции кесарево сечение

Родоразрешение путем кесарева сечения — это способ родоразрешения, при котором рождение ребенка происходит посредством хирургического вмешательства с рассечением стенки беременной матки, извлечением плода, последа и последующим восстановлением

# Показания для кесарева сечения



целостности матки.

## В плановом порядке родоразрешение путем КС рекомендовано

- при полном предлежании и врастании плаценты
- при предлежании сосудов пуповины
- при следующих предшествующих операциях на матке: два и более кесарева сечения, миомэктомия (2-5 тип по классификации РЮО или неизвестное расположение миоматозного узла)
- при наличии одного рубца на матке и категорическом отказе пациентки от родоразрешения через естественные родовые пути
- при предполагаемых крупных размерах плода (> 4500 г)
- при тазовом предлежании плода: при сроке беременности менее 32 недель, сочетании с другими показаниями к КС, рубцом на матке после КС, ножном предлежании плода, предполагаемой массе плода 3600 г
- при устойчивом поперечном положении плода
- при дистоции плечиков плода в анамнезе с неблагоприятным исходом (мертворождение, тяжелая гипоксия, энцефалопатия, травма ребенка и матери (лонного сочленения))

- при некоторых аномалиях развития плода (гастрошизис, омфалоцеле, крестцово-копчиковая тератома больших размеров)
- при соматических заболеваниях, требующих исключения потуг (декомпенсация сердечно-сосудистых заболеваний, осложненная миопия, трансплантированная почка)

Показания к операции кесарево сечение в экстренном порядке

- При преэклампсии тяжелой степени, HELLP синдроме при беременности и в родах (при отсутствии условий для быстрого родоразрешения через естественные родовые пути)
- при некорригируемых нарушениях сократительной деятельности матки (слабость родовой деятельности, дискоординация родовой деятельности, дистония шейки матки)
- при отсутствии эффекта от родовозбуждения окситоцином
- при хориоамнионите и неготовности естественных родовых путей к родам
- при дистресс-синдроме плода сопровождающемся признаками прогрессирующего метаболического ацидоза по данным КТГ
- при предлежании плаценты с кровотечением
- при прогрессирующей преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты
- при клинически узком тазе
- при приступе эклампсии в родах

Информация соответствует приказу Минздрава России от 20.10.2020 № 1130 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология», клиническим рекомендациям «Нормальная беременность».