

УДК 618.3:612.887
ББК 57.16+54.5
С48

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Авторы и издательство приложили все усилия, чтобы обеспечить точность приведенных в данной книге показаний, побочных реакций, рекомендуемых доз лекарств. Однако эти сведения могут изменяться.

Информация для врачей. Внимательно изучайте сопроводительные инструкции изготовителя по применению лекарственных средств.

**С48 Сложные акушерские состояния, требующие проведения оптимизи-
рованной анестезии, реанимации и интенсивной терапии / под ред. акад.
РАН В.И.Краснопольского, проф. Е.М.Шифмана, проф. А.В.Куликова. -
2-е изд. - М. : Умный доктор, 2018. - 240 с.
ISBN 978-5-9908601-2-4**

Данное клиническое руководство составлено по принципу клинических рекомендаций и протоколов лечения. Авторы постарались сконцентрировать внимание на сложных акушерских состояниях, медикаментозной, инфузионной терапии, показаниях и противопоказаниях к тому или иному обезболиванию, сочетанных оценках ситуации при неакушерских осложнениях у беременных. Освещены сложные разделы анестезии и интенсивной терапии у беременных, рожениц и родильниц с опухолями мозга, венозными тромбозами, мальформацией и другими клиническими проблемами.

Авторы надеются, что данный труд станет настольной книгой для практикующих врачей акушеров и анестезиологов-реаниматологов.

УДК 618.3:612.887
ББК 57.16+54.5

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|---|----------|
| Предисловие..... | 5 |
| Введение..... | 7 |
| 1. Анестезия при операции кесарева сечения. Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 12 |
| 2. Нейроаксиальные методы обезболивания родов. Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 30 |
| 3. Анестезия и аналгезия при гипоксии и асфиксии плода. Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 44 |
| 4. Интенсивная терапия и анестезия при кровопотере в акушерстве. Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 55 |
| 5. Неотложная помощь при преэклампсии и ее осложнениях (эклампсия, HELLP-синдром). Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 72 |
| 6. Начальная терапия сепсиса и септического шока в акушерстве. Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 84 |
| 7. Анестезиологическое обеспечение беременных женщин с ожирением. Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 97 |
| 8. Анестезия и интенсивная терапия беременных, рожениц и родильниц с опухолями головного мозга. Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 111 |
| 9. Анестезия при неакушерских операциях у беременных. Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 121 |
| 10. Интенсивная терапия синдрома гиперстимуляции яичников. Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 134 |
| 11. Периоперационное ведение пациентов с нервно-мышечными заболеваниями. Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 145 |
| 12. Анестезия и интенсивная терапия у пациенток, получающих антикоагулянты для профилактики и лечения венозных тромбозмболических осложнений в акушерстве. Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 173 |

| | |
|---|-----|
| 13. Анестезия и интенсивная терапия у беременных с мальформацией Арнольда-Киари. | |
| Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 192 |
| 14. Анестезия и интенсивная терапия у беременных с синдромом Ландри-Гийена-Барре-Штроля (острая воспалительная демиелинизирующая полирадикулопатия). | |
| Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 198 |
| 15. Тромбоз венозных синусов мозга (синус-тромбоз) у беременных, рожениц и родильниц. | |
| Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 207 |
| 16. Анестезиологическое обеспечение у ВИЧ-инфицированных беременных при абдоминальном родоразрешении. | |
| Клинические рекомендации. Протоколы лечения..... | 217 |

ПРЕДИСЛОВИЕ

Представленное клиническое руководство составлено по принципу клинических рекомендаций и протоколов лечения. Следует отметить, что это труд многочисленной армии врачей-анестезиологов, акушеров, ведущих анестезиологов, работающих в акушерских стационарах, репродуктологов, а также ведущих специалистов по ВИЧ-инфекции, невропатологов, гемостазиологов и целого ряда врачей, специализирующихся на ведении больных со сложными экстрагенитальными заболеваниями. Основная цель всех принимавших участие в создании данного руководства - максимально адекватная, современная высокоспециализированная помощь не только беременным со сложной акушерской, но и экстрагенитальной патологией, нуждающимся в оказании анестезиологической, гемостазиологической помощи, а также с клиническими осложнениями, представляющими экстремальный медицинский риск.

Значимость такого пособия, думаю, трудно переоценить ввиду того, что до настоящего времени важность предупреждения неблагоприятного исхода беременности - материнской смертности - остается ведущей медицинской задачей, которую необходимо решать постоянно и в решении которой, по существу, задействовано все медицинское сообщество.

В структуре материнской смертности, к сожалению, основная доля приходится на экстрагенитальные заболевания и тяжелые осложнения самой беременности (эклампсия, кровотечение, септические осложнения), которые подчас развиваются на фоне декомпенсации соматического заболевания. Именно такое сочетание и переплетение проблем у беременной женщины создает так называемый экстремальный риск, который в конечном итоге может привести и иногда приводит к печальному исходу.

Разумеется, что оперативные действия врача, обеспечивающего анестезиологическое пособие, реанимацию и интенсивную терапию, по существу, во многом определяют благоприятный исход и для матери, и для новорожденного.

Авторы постарались сконцентрировать внимание на сложных акушерских состояниях, медикаментозной, инфузионной терапии, показаниях и противопоказаниях к тому или иному виду обезболивания, сочетанных оценках ситуации акушерами и анестезиологами, работающими в акушерстве, анестезиологии при неакушерских осложнениях у беременных. Наконец, освещены сложные разделы анестезии и интенсивной терапии у беременных, рожениц

и родильниц с опухолями мозга, венозными тромбозами, мальформацией и другими клиническими проблемами.

Отдельно выделена глава, касающаяся интенсивной терапии синдрома гиперстимуляции яичников, клинически крайне сложного и неоднозначно трактуемого раздела репродуктологии, приводящего в некоторых ситуациях к тяжелым последствиям, вплоть до летального исхода.

Важно подчеркнуть тот факт, что в составлении данных рекомендаций приняли участие практически все ведущие специалисты-анестезиологи, работающие в крупных родильных домах и перинатальных центрах по всей России. В этом Вы легко сможете убедиться, прочитав поименный список этих специалистов.

Не менее важны еще два обстоятельства:

1. Все рекомендации обсуждены на различных заседаниях и конференциях анестезиологов и реаниматологов и утверждены либо рекомендованы к утверждению профильной комиссией по анестезиологии и реаниматологии, либо утверждены Президиумом Федерации анестезиологов-реаниматологов.

2. Монография - итог клинического консенсуса акушеров, анестезиологического и реаниматологического сообщества во главе с ведущими специалистами в этой области.

Пользуясь случаем, выражаю большую благодарность сотрудникам МОНИИАГ, работавшим над созданием такого консенсуса, за их труд по клиническому анализу имеющегося собственного материала, особенно осложненных случаев, а также данных мировой литературы, в первую очередь руководителям клинических подразделений МОНИИАГ и ведущим сотрудникам кафедры акушерства и гинекологии ФУВ МО: проф. В.А.Петрухину - руководителю 1 -й акушерской клиники; проф. Л.С.Логутовой - научному руководителю института; проф. К.В.Краснопольской - руководителю отделения репродуктологии и проф. А.А.Попову - руководителю отделения эндоскопической хирургии.

Именно поэтому мы надеемся и верим, что данный труд станет настольной книгой для практикующих врачей акушеров и анестезиологов-реаниматологов, работающих плечом к плечу и обеспечивающих благоприятный исход родов и завершение беременности у женщин.

Академик РАН, профессор
В.И.Краснопольский