

Показания к кесареву сечению:

В плановом порядке (до начала родовой деятельности, оптимальным сроком является 39-40 недель) родоразрешение путем КС рекомендовано:

- - при патологии плацентации (полный вариант предлежания плаценты, врастание, предлежание сосудов плаценты);
- - при предшествующих операциях на матке (два и более кесаревых сечения, удаление миоматозного узла со вскрытием полости матки и другие). Выбор метода родоразрешения решается врачебным консилиумом;
- - при наличии препятствия со стороны родовых путей для рождения ребенка (деформация костей таза или выраженное сужение таза, рубцовые деформации влагалища после предшествующих операций, в том числе после разрыва промежности III-IV степени, рак шейки матки и некоторые другие);
- - при предполагаемых крупных размерах плода (> 4500 г);
- - при тазовом предлежании плода в сочетании с рубцом на матке после КС, ножном предлежании плода, сроке беременности менее 32 недель;
- - при устойчивом поперечном положении плода;
- - для профилактики герпеса новорожденного родоразрешение путем КС планируется всем беременным, у которых первичный эпизод генитального герпеса возник после 34-й недели беременности или были выявлены клинические проявления генитального герпеса накануне родов, т.к. в этом случае существует значительный риск вирусывыделения во время родов;
- - с целью профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку при высокой вирусной нагрузке и отсутствии антиретровирусной терапии;
- - при тяжелых соматических заболеваниях беременной, по коллегиальному решению врачей акушеров-гинекологов и профильных специалистов в рамках врачебного консилиума.