**Кесарево сечение**

На сегодняшний день к искусственным родам при помощи кесарева сечения прибегают все чаще. По статистике, таким путем рождается примерно каждый пятый ребенок, однако такой вид родоразрешения проводится строго по показаниям.

Конечно, каждую будущую маму волнуют вопросы, связанные с данной процедурой: безопасно ли это для ребенка, не вызовет ли осложнений? Благодаря консультации с врачами-экспертами нашей клиники, перед проведением операции вам удастся взвесить все «за» и «против» и получить максимум информации об этом способе родоразрешения.

**Показания к кесареву сечению**

Как правило, к кесареву сечению прибегают в случае, если[беременность протекает с осложнениями](http://reprod.ru/prices/analizy/geneticheskie-polimorfizmy/risk-privychnogo-nevynashivaniya-beremennosti-polimorfizmy-genov/), а естественные роды могут таить в себе некоторые риски для здоровья мамы и будущего малыша.

В настоящее время возраст первородящих женщин увеличился и следовательно, у женщины в возрасте, например, 35 лет больше хронических и сопутствующих заболеваний, чем у 20 летней женщины.

Если при постановке на учет по беременности выявились [заболевания](http://reprod.ru/akusherstvo/informatsiya/kakie-zabolevaniya-opasny-dlya-beremennosti/), которые могут негативно сказаться в родах, то пациентке проводят **плановое кесарево сечение**.

Если в период родов возникают осложнения, которые могут навредить малышу и маме при естественном родоразрешении, то проводят**экстренное кесарево сечение**.

В нашей клинике по беременности наблюдаются в основном женщины, забеременеть которым удалось при помощи [методов ВРТ](http://reprod.ru/prices/programmy-vrt-eko/) (Инсеминации, стимуляции, [ЭКО](http://reprod.ru/), Донации,), это женщины и с эндокринной патологией и старшей возрастной группы.

Именно врач акушер-гинеколог взвешивает все риски естественного родоразрешения. Беременности у наших пациенток –очень долгожданны. Но если нет показаний для родоразрешения кесаревым сечением, то лучше рожать самостоятельно.

Плановое кесарево сечение может быть назначено вам врачом при наличии таких показаний:

* анатомически узкое строение таза, через который головка ребенка не сможет пройти;
* предлежание плаценты – состояние, при котором плацента перекрывает выход из матки;
* [выраженный гестоз](http://reprod.ru/akusherstvo/informatsiya/gestoz-pri-beremennosti/);
* опухолевые образования органов малого таза, которые также могут препятствовать рождению ребенка естественным путем;
* [герпес](http://reprod.ru/about/nauchnie-issledovaniya/gerpes/) половых органов в активной стадии;
* крупный рубец на матке, образовавшийся после проведенных ранее хирургических вмешательств;
* поперечное положение плода;
* крупный плод;
* наличие некоторых заболеваний у будущей мамы: близорукости, заболевания сердечнососудистой системы и т.д.;
* возраст старше тридцати лет в сочетании с иными акушерскими факторами, способными препятствовать естественному процессу родов;
* [бесплодие](http://reprod.ru/my-lechim/lechenie-besplodiya/), имевшее место в прошлом;
* беременность наступила после экстракорпорального оплодотворения.

При заключении контракта на роды врач рассчитает сроки родоразрешения. За день, до предполагаемых родов вы будете госпитализированы, после гигиенических процедур и очистительной клизмы вас перевезут в операционную. Перед операцией следует одеть компрессионные чулки.

**Экстренное кесарево сечение**должно проводиться при возникновении любых осложнений во время естественных родов, которые могут угрожать здоровью плода и роженицы. Это может быть слабость родовой деятельности, предлежание плаценты с кровотечением, риск разрыва матки, кислородное голодание плода и т.д.

##  Анестезия при кесаревом сечении

Кесарево сечение может выполняться с использованием одного из существующих видов анестезии. Как правило, при подготовке к плановой операции вы сможете сами выбрать подходящий способ обезболивания после консультации с врачом. Сегодня при кесаревом сечении могут применяться следующие способы обезболивания:

* эндотрахиальный наркоз– медикаментозный сон, в который погружается роженица при введении газовой смеси через трубку, вставляемую в дыхательные пути. Такой метод обезболивания действует быстро, однако, выход из него сложнее. Может появиться тошнота, рвота, сонливость;
* эпидуральная анестезия – обезболивание обеспечивается за счет инъекции специального средства в спинномозговой канал, при этом чувствительность теряет лишь нижняя половина тела. Выбрав такой способ обезболивание, вы останетесь в сознании и сможете видеть и слышать все, что происходит в операционной.

Стоит отметить, что оба метода обезболивания таят в себе определенные риски для ребенка, о которых вас обязательно предупредит врач. Выбор метода анестезии обговаривается с роженицей заранее, во время консультации с врачом анестезиологом.

**Проведение операции кесарева**

Выполнение кесарева сечения ложится на плечи бригады медиков, в состав которой входит[врач акушер-гинеколог](http://reprod.ru/my-lechim/ginekologiya/), ассистент врача, анестезиолог, педиатр-неонатолог, операционные сестры. Плановая и экстренная операции имеют принципиально разные подходы. Плановая операция выполняется по заранее спланированному алгоритму, а экстренное кесарево сечение проводится, если из-за осложнений в процессе родов требуется срочно родоразрешить роженицу. Основными отличиями между плановой и экстренной операцией кесарева сечения являются:

* чаще всего при плановой операции используется эпидуральная анестезия, чтобы мама могла сразу же увидеть новорожденного;
* в экстренных ситуациях, как правило, врачи применяют общий наркоз, так как у женщины могут продолжаться схватки, которые помешают точно сделать укол в спинномозговой канал;
* при плановых операциях хирург всегда делает поперечный разрез, тогда как в экстренных случаях иногда приходится делать продольный, чтобы достать ребенка как можно скорее.

После того как ребенок будет вынут из матки, врачи убирают послед, после чего накладывают швы . Роженице ставится капельница с лекарством, способствующим сокращению матки. Обычно кесарево сечение с момента разреза до наложения последних швов длится около сорока минут.

Первые сутки после операции женщина остается под наблюдением врачей в реанимации. Ей назначают обезболивающие препараты, постоянно следят за общим состоянием, артериальным давлением и пульсом, выделениями из половых путей и контролируют сокращение матки. Уже через шесть часов разрешают вставать, а на вторые сутки можно ходить и начинать [грудное вскармливание](http://reprod.ru/akusherstvo/informatsiya/grudnoe-vskarmlivanie/). Обязательно проводится [УЗИ](http://reprod.ru/my-lechim/diagnostika-i-analizy/uzi/) и ряд анализов. Если все в норме, вас выпишут уже через неделю.

**Восстановительный период после кесарева**

После кесарева сечения для полного восстановления вашему организму потребуется около восьми недель. Однако на протяжении первых четырех месяцев придется воздержаться от физических нагрузок и сексуальных контактов. Также, первые недели после операции необходимо обрабатывать швы на коже живота. При хорошем протекании послеоперационного периода вас с малышом могут выписать домой.

Как правило, после выписки из роддома, вам будет назначен прием у врача, чтобы тот смог оценить процесс заживления швов и восстановления вашего организма. Вам также будет рекомендована особая диета, если вы будете кормить ребенка грудью.

**Возможные осложнения**

По нашим наблюдениям, кесарево сечение в некоторых случаях вызывает ряд осложнений:

* попадание инфекции,
* осложнения после анестезии,
* кровопотери,
* нарушение работы кишечника и т.д.

Как и после любого другого хирургического вмешательства, реабилитационный период может продлиться немного дольше, чем вы ожидаете. Для предотвращения развития[эндометрита](http://reprod.ru/my-lechim/ginekologiya/informatsiya/otlichie-endometrita-ot-endometrioza/) врач может назначить антибиотики.

Последствия кесарева сечения всегда строго индивидуальны. Дети, рожденные таким способом, нисколько не отличаются от тех, кто был рожден естественным путем.