

УДК 618.14+618.131.6]-007.253

<https://doi.org/10.23888/HMJ202412185-90>

Редкий случай диагностики и коррекции маточно-параметрального свища у пациентки через 3 года после кесарева сечения

О. Н. Харкевич¹, А. И. Мирон², И. Г. Голофаст²

¹ Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

² Городская клиническая больница № 8, Рязань, Российская Федерация

Автор, ответственный за переписку: Харкевич Ольга Николаевна, kharkevich.olga@mail.ru

АННОТАЦИЯ

Актуальность. Рост числа абдоминальных родов создаёт ряд новых актуальных медицинских проблем, к которым относятся отдалённые ургентные осложнения после операции кесарева сечения. Целью исследования явилось изложение редкого случая диагностики и коррекции маточно-параметрального свища у пациентки через 3 года после абдоминальных родов. Свищ между полостью матки и параметральной клетчаткой был диагностирован через 1 095 дней (3 года) после повторной операции кесарево сечение у пациентки 44 лет, которая обследовалась в плановом порядке по поводу бесплодия и нарушения менструальной функции. При гистеросальпингографии выявлен затёк контрастного вещества в параметральную клетчатку.

Вывод. Оценку состояния рубца на матке целесообразно проводить через 6 месяцев после кесарева сечения с помощью гистероскопии и УЗИ с доплерометрией, что позволит выявлять возможные дефекты рубца и проводить их коррекцию в плановом порядке.

Ключевые слова: абдоминальные роды; кесарево сечение; рубец на матке; ниша в рубце на матке; маточно-параметральный свищ; отдалённые ургентные осложнения после абдоминальных родов

Для цитирования:

Харкевич О. Н., Мирон А. И., Голофаст И. Г. Редкий случай диагностики и коррекции маточно-параметрального свища у пациентки через 3 года после кесарева сечения // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2024. Т. 12, № 1. С. 85–90. <https://doi.org/10.23888/HMJ202412185-90>.

<https://doi.org/10.23888/HMJ202412185-90>

A Care Case of Diagnosis and Correction of Uterine-Parametrial Fistula in a Female Patient Three Years after Cesarean Section

Ol'ga N. Kharkevich¹, Aleksandr I. Mirov², Irina G. Golofast²

¹ Military Medical Academy named after S. M. Kirov, Saint-Petersburg, Russian Federation

² City Clinical Hospital No. 8, Ryazan, Russian Federation

Corresponding author: Ol'ga N. Kharkevich, kharkevich.olga@mail.ru

ABSTRACT

INTRODUCTION: A growing number of abdominal deliveries creates new important medical problems including long-term urgent complications after cesarean section surgery. The aim of the study was to present a rare case of diagnosis and correction of a uterine-parametrial fistula in a female patient 3 years after abdominal delivery. A fistula between the uterine cavity and parametrial tissue was diagnosed 1,095 days (3 years) after a repeated cesarean section surgery in a 44-year-old female patient who was undergoing a planned examination for infertility and menstrual dysfunction. Hysterosalpingography revealed a leakage of contrast substance in the parametrial tissue.

CONCLUSION: It is reasonable that the condition of the uterine scar be controlled 6 months after cesarean section using hysteroscopy and ultrasound with Dopplerometry, which will permit to identify probable scar defects and correct them on a planned basis.

Keywords: *abdominal delivery; cesarean section; uterine scar; concavity in uterine scar; uterine-parametrial fistula; long-term urgent complications after abdominal delivery*

For citation:

Kharkevich O. N., Mirov A. I., Golofast I. G. A Care Case of Diagnosis and Correction of Uterine-Parametrial Fistula in a Female Patient Three Years after Cesarean Section. *Science of the young (Eruditio Juvenium)*. 2024;12(1):85–90. <https://doi.org/10.23888/HMJ202412185-90>.

Актуальность

Современное развитие инвазивных акушерских и гинекологических технологий увеличивает число женщин с оперированной маткой. Рубец на матке после кесарева сечения (КС) имеют 4–8% женщин репродуктивного возраста [1, 2]. В России средняя частота КС увеличилась с 14,8% до 30% за период 2001–2022 гг. [1]. В развитых странах мира около 20% всех родов заканчиваются операцией КС [3, 4]. Удельный вес абдоминальных родов в Рязанской области в 2015 г. составил 28,8%, что было почти в 4 раза чаще, чем в 1995 г. (7,6%), и в 6 раз чаще, чем в 1988 г. (4,9%) [5].

Рост числа абдоминальных родов создаёт ряд новых актуальных медицинских проблем. В последние годы значительно увеличилось число научных публикаций по проблемам минимизации рисков при КС, а также ведения беременности и родов у женщин с оперированной маткой [1–3, 6]. В то же время имеются единичные публикации, посвященные отдалённым ургентным осложнениям рубца на матке после КС [4, 5].

Цель. Изложение редкого клинического случая диагностики маточно-параметрального свища у пациентки, которая проходила обследование по поводу вторичного бесплодия через 3 года после вторых абдоминальных родов.

Клинический случай

Пациентка Р. 44 лет обследовалась амбулаторно по поводу дисменореи, гиперменореи и вторичного бесплодия, которые развились через 3 года после повторной операции КС. В анамнезе двое абдоминальных родов, искусственных и спонтанных абортов не было. Первые роды 5 лет назад завершились экстренной операцией КС в связи с начавшейся внутриутробной гипоксией плода в 38 недель беременности. Послеоперационный период протекал без осложнений. Вторые роды 3 года назад — экстренное КС в связи с преждевременным излитием околоплодных вод в 32 недели беременности. Послеоперационный период осложнился

замедленной инволюцией матки, была выписана домой на 9 сутки в удовлетворительном состоянии.

Менструальная функция регулярная. В течение последних десяти месяцев беспокоят обильные и длительные (до 10 дней) менструации и межменструальные скудные ациклические кровотечения, а также периодические ноющие боли внизу живота. Пациентка обследована амбулаторно в условиях женской консультации. При ультразвуковом исследовании диагностирована ниша в области рубца на матке и истончение миометрия до 1,5 мм (рис. 1). Результаты гистеросальпингографии выявили затёк контрастного вещества в параметральную клетчатку слева (рис. 2).

Пациентке Р. выставлен диагноз: *«Несостоятельность рубца на матке после КС: ниша в области рубца, маточно-параметральный свищ. Дисменорея, гиперменорея, вторичное бесплодие»*, в связи с чем женщина была экстренно госпитализирована в городскую клиническую больницу № 8 г. Рязани. При поступлении состояние пациентки удовлетворительное, АД — 120/80 мм рт.ст., пульс — 76 уд/мин, температура тела 36,7°C, живот мягкий безболезненный, физиологические отправления в норме. Гинекологический статус: шейка матки чистая, наружный зев закрыт, выделения кровянистые незначительные. Тело матки, придатки с обеих сторон и влагалищные своды патологически не изменены, при пальпации безболезненные. По данным УЗИ выявлена рубцовая деформация передней стенки матки — «ниша» в области рубца. Размеры и структура матки и обоих яичников соответствуют возрастной норме. Толщина и структура эндометрия соответствуют фазе менструального цикла. Патологических изменений маточных труб и свободной жидкости в брюшной полости не выявлено. По данным клинико-лабораторного обследования другая патология исключена.

В стационаре пациентке выполнено экстренное оперативное лечение в объёме — иссечение рубца на матке после КС, метропластика передней стенки, выделе-

ние затёка контрастного вещества из клетчатки таза (рис. 3), дренирование параметральной клетчатки слева.

Интраоперационный диагноз: «Дефект рубца на матке после КС с формированием ниши и свищевого хода в параметральную клетчатку слева». Послеоперационный период протекал без

осложнений. Пациентка выписана домой в удовлетворительном состоянии на 9 сутки после операции. Результат гистологического исследования иссечённой ткани передней стенки матки в области нижнего сегмента выявил рубцовую деформацию после КС и очаги хронического асептического эндометрита.

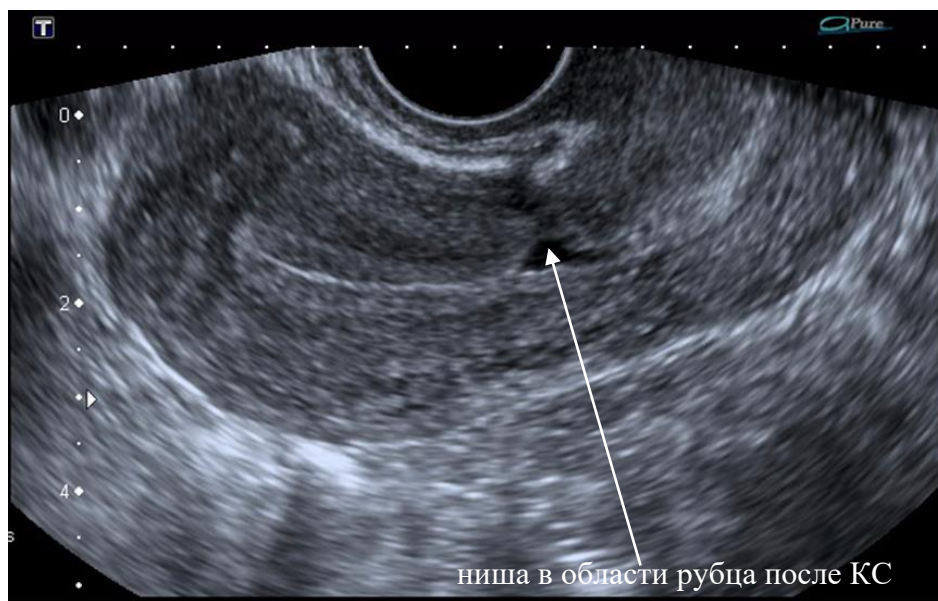


Рис. 1. Ультразвуковая картина диагностики ниши и истончения миометрия до 1,5 мм в области рубца на матке через 3 года после кесарева сечения у пациентки Р.

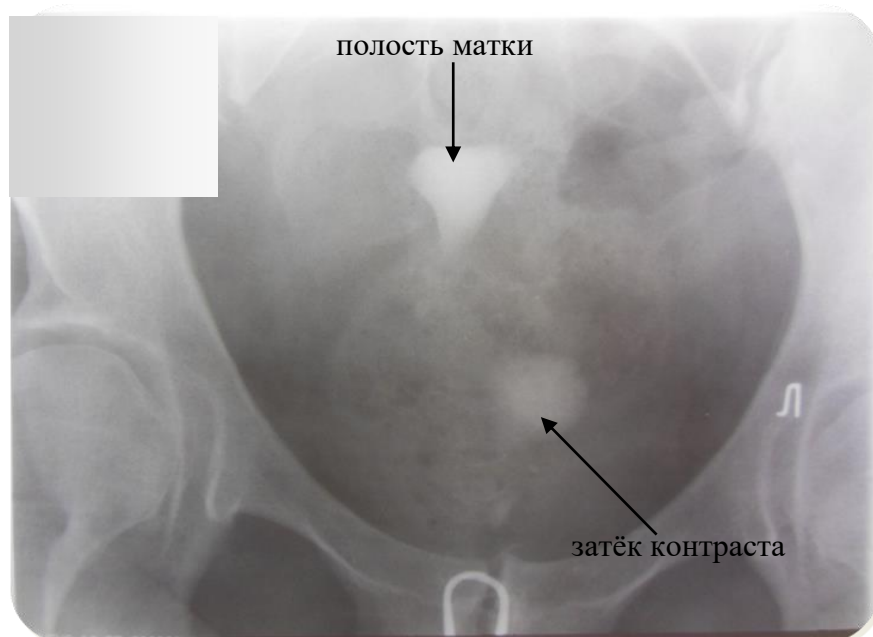


Рис. 2. Затёк контрастного вещества в параметральную клетчатку слева при плановой гистеросальпингографии через 3 года после КС у пациентки Р.

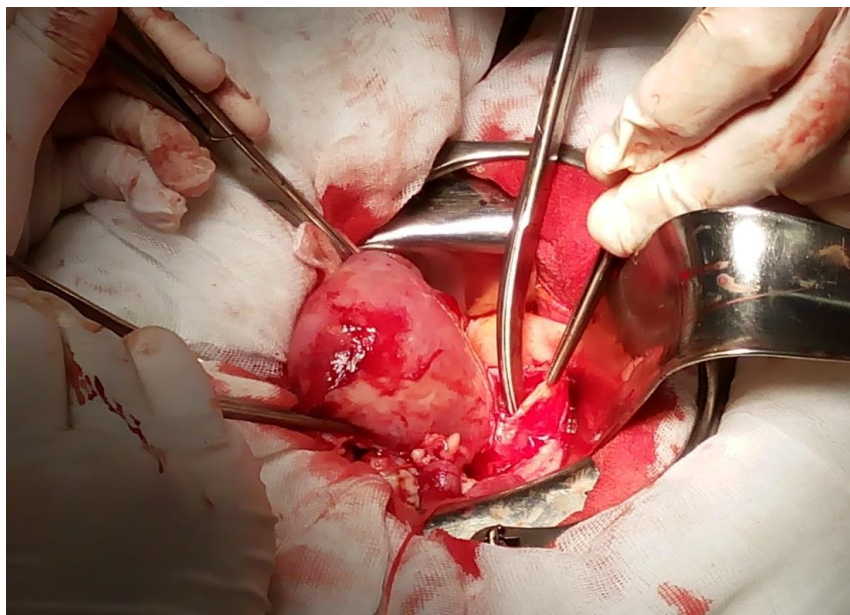


Рис. 3. Выделение затёка контрастного вещества из клетчатки таза при гинекологической операции у пациентки Р.

Обсуждение

Проблема свищевых осложнений после акушерских и гинекологических операций широко обсуждается в современной научной литературе [7–9]. Лигатурные свищи, по мнению Денисовой Т. Г., и др., могут являться отдалёнными осложнениями операции кесарева сечения [10]. Однако, проблема этиологии, патогенеза, диагностики и коррекции маточно-параметральных свищей после кесарева сечения также может являться актуальной по причине значительного роста абдоминальных родоразрешений как в нашей стране, так и за рубежом.

Вывод

Промежуток времени, прошедший после кесарева сечения до манифестации отдалённого ургентного осложнения у пациентки Р., составил 1 095 дней (3 года). Представленный клинический случай демонстрирует целесообразность более ранней оценки состояния рубца на матке, сразу после завершения его формирования. Проведение диагностической гистероскопии и УЗИ с цветным или энергетическим доплеровским картированием через 6 и более месяцев после кесарева сечения позволит выявлять возможные дефекты рубца на матке и проводить их коррекцию в плановом порядке.

Список источников

1. Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Серов В.Н., ред. Акушерство: национальное руководство. 2-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2022.
2. Cunningham F.G., Leveno K.J., Dashe J., et al. Williams Obstetrics. 25th ed. N.-Y.: McGraw-Hill Education/Medical; 2018.
3. Familiari A., Neri C., Caruso A., et al. Vaginal birth after caesarean section: A multicentre study on prognostic factors and feasibility // Arch. Gynecol. Obstet. 2020. Vol. 301, No. 2. P. 509–515. doi: [10.1007/s00404-020-05454-0](https://doi.org/10.1007/s00404-020-05454-0)
4. Roberge S., Boutin A., Chaillet N., et al. Systematic review of cesarean scar assessment in the non-pregnant state: imaging techniques and uterine scar defect // Am. J. Perinatol. 2012. Vol. 29, No. 6. P. 465–471. doi: [10.1055/s-0032-1304829](https://doi.org/10.1055/s-0032-1304829)
5. Голофаст И.Г., Мирон А.И., Харкевич О.Н., и др. Системно-структурный анализ отдалённых ургентных акушерско-гинекологических осложнений после абдоминальных родов в Рязанской области за период 2011–2015 годы // Журнал научных статей «Наука и образование в XXI веке». 2016. Т. 18, № 12. С. 25–38.
6. Харкевич О.Н., Гадилия М.Д., Мартазанова З.Х. Системно-структурный анализ исходов беременности и вагинальных родов у женщин с оперированной маткой. В сб.: Шмидт А.А., Захаров И.С., ред. Материалы Всеармейской

- научно-практической конференции, посвященной 180-летию клиники акушерства и гинекологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова; Санкт-Петербург, 06–07 октября 2022 года. СПб.: СпецЛит; 2022. С. 109–121.
- Смирнова Т.А., Новодворская О.Д. Генитальные свищи в практике акушера-гинеколога // Медицинский журнал. 2016. № 2. С. 145–148.
 - Новодворская О.Д. Генитальные свищи как актуальная проблема современной урогинекологии //

Научные стремления. 2017. Вып. 21. С. 48–50.

- Сарыев М.Н., Нурбердыев М.Б., Валиев Р.К., и др. Свищи как осложнение рака шейки матки // Тазовая хирургия и онкология. 2023. Т. 13, № 1. С. 39–44. doi: [10.17650/2686-9594-2023-13-1-39-44](https://doi.org/10.17650/2686-9594-2023-13-1-39-44)
- Денисова Т.Г., Драндров Г.Л., Михайлов Д.Л., и др. Осложнения операции кесарева сечения // Здравоохранение Чувашии. 2020. № 4. С. 86–97. Доступно по: <https://zdravch.ru/2020-god-4-nomer/>. Ссылка активна на 05.09.2023.

References

- Savel'yeva GM, Sukhikh GT, Serov VN, editors. *Akusherstvo: natsional'noye rukovodstvo*. 2nd ed. Moscow: GEOTAR-Media; 2022. (In Russ).
- Cunningham FG, Leveno KJ, Dashe J, et al. *Williams Obstetrics*. 25th ed. New York: McGraw-Hill Education/Medical; 2018;
- Familiari A, Neri C, Caruso A, et al. Vaginal birth after caesarean section: A multicentre study on prognostic factors and feasibility. *Arch Gynecol Obstet*. 2020;301(2):509–15. doi: [10.1007/s00404-020-05454-0](https://doi.org/10.1007/s00404-020-05454-0)
- Roberge S, Boutin A, Chaillet N, et al. Systematic review of cesarean scar assessment in the non-pregnant state: imaging techniques and uterine scar defect. *Am J Perinatol*. 2012;29(6):465–71. doi: [10.1055/s-0032-1304829](https://doi.org/10.1055/s-0032-1304829)
- Golofast IG, Mirov AI, Kharkevich ON, et al. System-structural analysis of remote urgent obstetric and gynecological complications after abdominal delivery in Ryazan region for the period 2011–2015. *The Journal of scientific articles "Health and Education Millennium"*. 2016;18(12):25–38. (In Russ).
- Kharkevich ON, Gadilia MD, Martazanova ZKh. System-structural analysis of the outcomes of

pregnancy and vaginal delivery in women with an operated uterus. In: *Shmidt AA, Zakharov IS, editors. Materialy Vsearmeyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii, posvyashchennoy 180-letiyu Kliniki akusherstva i ginekologii Voenno-meditsinskoy akademii imeni S. M. Kirova; Saint-Petersburg, 06–07 October 2022*. Saint-Petersburg: SpetsLit; 2022. P. 109–21. (In Russ).

- Smirnova TA, Novodvorskaya OD. Genital fistulas in the practice of obstetrician-gynecologist. *Meditsinskiy Zhurnal*. 2016;(2):145–8. (In Russ).
- Novodvorskaya OD. Genital fistulas as an actual problem of urogynecology. *Nauchnyye Stremeniya*. 2017;(21):48–50. (In Russ).
- Saryev MN, Nurberdyev MB, Valiev RK, et al. Fistulas as a complication of cervical cancer: the current state of the problem. *Pelvic Surgery and Oncology*. 2023;13(1):39–44. (In Russ). doi: [10.17650/2686-9594-2023-13-1-39-44](https://doi.org/10.17650/2686-9594-2023-13-1-39-44)
- Denisova TG, Drandrov GL, Mikhailov DL, et al. Complications of caesarean surgery. *Zdravo-okhraneniye Chuvashii*. 2020;(4):86–97. Available at: <https://zdravch.ru/2020-god-4-nomer/>. Accessed: 2023 September 05. (In Russ).

Дополнительная информация

Финансирование. Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

Этика. Использованы данные пациента в соответствии с письменным информированным согласием.

Согласие на публикацию. В статье использованы обезличенные клинические данные пациента в соответствии с подписанным им информированным согласием.

Информация об авторах:

✉ *Харкевич Ольга Николаевна* — д-р мед. наук, профессор, профессор кафедры акушерства и гинекологии, SPIN: 7591-5730, <https://orcid.org/0000-0002-1663-7263>, e-mail: kharkevich.olga@mail.ru

Миров Александр Игоревич — канд. мед. наук, главный врач, SPIN: 7847-6988, <https://orcid.org/0000-0001-8466-4258>, e-mail: mirov8gb@gmail.com

Голофаст Ирина Григорьевна — врач акушер-гинеколог, SPIN: 8685-3814, <https://orcid.org/0009-0007-3815-1049>, e-mail: golofast.ig@gmail.com

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Funding. The authors declare no funding for the study.

Ethics. The data is used in accordance with the informed consent of patient.

Consent to publication. The article uses depersonalized clinical data of the patient in accordance with the informed consent signed by him.

Information about the authors:

✉ *Ol'ga N. Kharkevich* — MD, Dr. Sci. (Med.), Professor, Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology, SPIN: 7591-5730, <https://orcid.org/0000-0002-1663-7263>, e-mail: kharkevich.olga@mail.ru

Aleksandr I. Mirov — MD, Cand. Sci. (Med.), Head Physician, SPIN: 7847-6988, <https://orcid.org/0000-0001-8466-4258>, e-mail: mirov8gb@gmail.com

Irina G. Golofast — MD, Obstetrician-Gynecologist, SPIN: 8685-3814, <https://orcid.org/0009-0007-3815-1049>, e-mail: golofast.ig@gmail.com

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interests.