**О показаниях к кесареву сечению**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Плановое кесарево сечение** | **Экстренное** | **Неотложное** |
| Полное предлежание плаценты и врастание плаценты | любом варианте предлежания плаценты с кровотечением | При преждевременном излитии околоплодных вод при доношенной беременности и наличии показаний к плановому КС |
| Предлежание сосудов плаценты | прогрессирующей преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты | преэклампсии тяжелой степени, HELLP синдроме при беременности и в родах (при отсутствии условий для быстрого родоразрешения через естественные родовые пути) |
| два и более КС; миомэктомия (2-5 тип по классификации FIGO или неизвестное расположение миоматозного узла) | угрожающем, начавшемся или свершившемся разрыве матки | не корригируемых нарушениях сократительной деятельности матки, не сопровождающихся дистрессом плода |
| Гистеротомия в анамнезе | дистресс-синдроме плода, сопровождающемся признаками прогрессирующего метаболического ацидоза по данным КТГ или уровня лактата | отсутствии эффекта от родовозбуждения окситоцином |
| Наличия препятствия со стороны родовых путей для рождения ребенка | клинически узком тазе | хориоамнионите и неготовности естественных родовых путей к родам |
| Предполагаемый крупный плод (≥ 4500 г) | выпадении петель пуповины или ручки плода при головном предлежании | дистресс-синдроме плода, сопровождающегося сомнительным типом КТГ, прогрессирующим, или нарушением кровотока в артерии пуповины по данным допплерографии |
| Тазовое предлежание плода: при сроке беременности менее 32 недель, тазове пределажние + другие показаниями к КС, рубцом на матке после КС, ножном предлежании плода, предполагаемой массе плода <2500 г или >3600 г *(данное показание носит рекомендательный характер)* | приступе эклампсии в родах |  |
| Устойчивое поперечное положение плода | агонии или внезапной смерти женщины при наличии живого плода (при наличии возможности) |  |
| Дистоция плечиков плода в анамнезе с неблагоприятным исходом (мертворождение, тяжелая гипоксия, энцефалопатия, травма ребенка и матери (лонного сочленения) |  |  |
| Все пациентки с первичным эпизодом генитального герпеса после 34 нед.беременности, или клинические проявления генитального герпеса возникли накануне родов |  |  |
| При ВИЧ инфекции при вирусной нагрузке перед родами >1000 копий/мл, неизвестной вирусной нагрузке перед родами или неприменении противовирусной терапии во время беременности и/или непроведении антиретровирусной профилактики в родах |  |  |
| Некоторые аномалии развития плода (гастрошизис, омфалоцеле, крестцово-копчиковая тератома больших размеров) |  |  |
| При соматических заболеваниях матери, требующих исключения потуг |  |  |