

Самчук П.М., Торубаров С.Ф.

---

АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКА  
*при*  
АБДОМИНАЛЬНОМ  
РОДОРАЗРЕШЕНИИ

---

*Практические рекомендации*

Москва, 2015

---

***Практические рекомендации подготовили:***

**Самчук Петр Михайлович** – профессор, доктор медицинских наук, врач акушер-гинеколог высшей категории, профессор кафедры акушерства и гинекологии №1 лечебного факультета Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. Руководитель клинической базы кафедры - Филиал № 2 ГБУЗ «ГКБ №81 ДЗМ» (ранее родильный дом № 17 г. Москвы).

**Торубаров Сергей Феликсович** - главный врач ГКБ №50 Департамента здравоохранения города Москвы. Врач акушер-гинеколог высшей категории, доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии №1 лечебного факультета Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, главный специалист акушер-гинеколог по САО г. Москвы.

## **Периоперационная антибиотикопрофилактика в акушерстве**

***I. Предоперационная антибиотикопрофилактика*** – введение антибиотиков за 30 минут до первого рассечения тканей.

***II. Интраоперационная антибиотикопрофилактика*** – введение антибиотиков в течение операции после пережатия пуповины.

***III. Постоперационная антибиотикопрофилактика*** – введение антибиотиков в первые 24 часа послеоперационного периода.

### **Схемы антибиотикопрофилактики**

**Короткая** – предоперационная или интраоперационная, показана при «чистых» и «условно чистых» операциях.

**Длительная** – предоперационная или интраоперационная и постоперационная (в первые 24 часа после операции), показана при «загрязнённых» операциях, при наличии двух или более факторов риска (*смотри таблицу 1,2*).

**На проведение или отказ от антибиотикопрофилактики должно быть получено информированное согласие женщины.**

### **Препараты выбора для антибиотикопрофилактики (доза антибиотика для профилактики ГВЗ терапевтическая)**

1. Амоксициллин/клавуланат (Амоксиклав) 1,2 г внутривенно, медленно (в течение 3-5 мин).
2. Амоксициллин/сульбактам 1,5 г внутривенно, медленно.
3. Ампициллин/сульбактам 1,5 г внутривенно, медленно.
4. Цефазолин 1 г внутривенно, медленно.
5. Цефуросим 1,5 г внутривенно, медленно.
6. При аллергических реакциях на пенициллины и/или цефалоспорины применима комбинация клиндамицина и гентамицина.
7. Клиндамицин 600 мг внутримышечно, внутривенно капельно.
8. Гентамицина сульфат 80-120 мг (1,5 мг/кг) внутримышечно, внутривенно капельно.
9. Цефабол (цефотоксим) 1 г в/в медленно (в течение 3-5 мин.).

**ОБЪЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ  
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ РИСКА ГВЗ  
ПРИ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ**

**Таблица 1. (вариант 1)**

Схемы антибиотикопрфилактики	Факторы риска гнойно-воспалительных заболеваний (ГВЗ)	Дозы введения антибиотика
<p align="center"><b><u>Короткая</u></b></p> <p>(Предоперационная, однократно за 30 мин) (Интраоперационная)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Проводится всем беременным и роженицам при абдоминальном родоразрешении (кесарево сечение).</li> <li>• Если не проводилась предоперационная схема (острая гипоксия плода, острая отслойка плаценты и др.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вводят 1,0 г Цефабола в/венно за 30 мин до операции, однократно.</li> <li>• Вводят 1,0 г Цефабола в/венно, сразу же после пережатия пуповины.</li> </ul>
<p align="center"><b><u>Длительная</u></b></p> <p>(Предоперационная или интраоперационная и постоперационная)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Предшествующая слабость родовой деятельности.</li> <li>• Безводный период более 18 часов.</li> <li>• Расширение объема операции (в т.ч. консервативная миомэктомия).</li> <li>• Технические трудности и увеличение продолжительности оперативного вмешательства.</li> <li>• Осложненное течение беременности: тяжелая анемия, преэклампсия ср. степени и тяжелая, хирургическая коррекция истмико-цервикальной недостаточности, инвазивные методы обследования или лечения во время беременности.</li> <li>• Патологическая кровопотеря (от 800 до 1500 мл). Массивная кровопотеря (более 1500 мл) – антибиотикотерапия 5 дней.</li> <li>• Доказанное носительство β-гемолитического стрептококка (бактериологический посев).</li> <li>• Перенесенная бактериальная и вирусная инфекция во время беременности (пневмония, грипп и др.), потребовавшая назначения антибиотиков.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вводят 1,0 г Цефабола в/венно за 30 мин до операции, однократно или вводят 1,0 г Цефабола в/венно, сразу после пережатия пуповины.</li> <li>• Дополнительно 1,0 г Цефабола вводят в/венно через 6 и 12 часов после первого введения.</li> </ul> <p align="center"><b>(Общая доза 3,0 г).</b></p>

**Таблица 2. (вариант 2)**

<b>Схемы антибиотико-профилактики</b>	<b>Факторы риска гнойно-воспалительных заболеваний (ГВЗ)</b>	<b>Дозы введения антибиотика</b>
<p><b><u>Короткая</u></b> (Предоперационная, однократно за 30 мин) (Интраоперационная)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Проводится всем беременным и роженицам при абдоминальном родоразрешении (кесарево сечение).</li><li>• Если не проводилась предоперационная схема (острая гипоксия плода, острая отслойка плаценты и др.)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Амоксиклав 1,2 г в/венно за 30 мин до операции, однократно.</li><li>• Амоксиклав 1,2 г в/венно, сразу же после пережатия пуповины.</li></ul>
<p><b><u>Длительная</u></b> (Предоперационная или интраоперационная и постоперационная)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Предшествующая слабость родовой деятельности.</li><li>• Безводный период более 18 часов.</li><li>• Расширение объема операции (в т.ч. консервативная миомэктомия).</li><li>• Технические трудности и увеличение продолжительности оперативного вмешательства.</li><li>• Осложненное течение беременности: тяжелая анемия, преэклампсия ср. степени и тяжелая, хирургическая коррекция истмико-цервикальной недостаточности, инвазивные методы обследования или лечения во время беременности.</li><li>• Патологическая кровопотеря (от 800 до 1500 мл). Массивная кровопотеря (более 1500 мл) – антибиотикотерапия 5 дней.</li><li>• Доказанное носительство <math>\beta</math>-гемолитического стрептококка (бактериологический посев).</li><li>• Перенесенная бактериальная и вирусная инфекция во время беременности (пневмония, грипп и др.), потребовавшая назначение антибиотиков.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Амоксиклав 1,2 г в/венно за 30 мин до операции, однократно или сразу же после пережатия пуповины.</li><li>• Дополнительно 1,2 г Амоксиклав вводят в/венно через 8 и 16 часов после первого введения.</li></ul> <p><b>(Общая доза 3,6 г).</b></p>

При инфекции, диагностированной на момент родоразрешения (хориоамнионит и др.) или в послеродовом периоде (эндометрит и др.) проводится 5-ти дневная антибиотикотерапия по схеме:

1. При хориоамнионите – одна доза антибиотика предоперационно или интраоперационно после пережатия пуповины + 5 дней антибиотик в терапевтической дозировке.
2. Эндометрит и другие ГВЗ в послеродовом периоде антибиотикотерапия 5 дней в терапевтической дозировке.