**Осложнения родов**— патологические состояния, которые возникают в процессе родовой деятельности, связаны с ней, влияют на течение и исход родов. Проявляются нарушением сократительной активности миометрия, болевым синдромом, кровотечениями, ухудшением общего состояния роженицы (головокружением, слабостью, потерей сознания, комой). Для диагностики используют приемы наружного акушерского осмотра, влагалищное исследование, кардиотокографию, реже — УЗИ, в последовом периоде — ревизию родовых путей и матки. Тактика ведения родов при осложнениях определяется характером выявленной патологии, может предполагать, как естественное, так и оперативное родоразрешение.

Роды заканчиваются после третьего периода родов, то есть после рождения последа. Вслед за этим матка сразу значительно уменьшается в размерах, становится шаровидной, полость ее заполнена сгустками крови; дно матки в этот момент находится примерно посередине между лоном и пупком. Ранний послеродовый период длится в течение 2 часов и в это время женщина находится в родильном отделении. Затем наступает поздний послеродовый период. Этот период длится 6-8 недель. В течение этого времени происходит обратное развитие (инволюция) всех органов и систем, которые подверглись изменению в связи с беременностью и родами. Исключение составляют молочные железы, функция которых достигает расцвета именно в послеродовой период.

Наиболее выраженные инволюционные изменения происходят в половых органах, особенно в матке. Темп инволюционных изменений максимально выражен в первые 8-12 суток. Матка и шейка значительно уменьшаются в размерах. После рождения последа в матке остается большая раневая поверхность, для заживления которой требуется примерно 4-6 недель. В течение этого периода плацентарная площадка в матке кровоточит, кровянистые выделения – лохии - в первые дни имеют кровяной характер, постепенно их окраска меняется с красной на красновато-коричневую, коричневатую, к 4-й неделе выделения почти прекращаются и вскоре исчезают полностью. У женщин, перенесших операцию кесарева сечения, все происходит медленнее, так как, из-за наличия шва на матке, она сокращается хуже. Общее их количество кровянистых выделений в течение послеродового периода составляет 500-1500 мл.

На сегодняшний день только 37% [родов](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/childbirth/) протекают физиологически. В остальных случаях определяются различные виды осложнений, а 23-25% родов завершаются хирургическим путем. По результатам исследований в сфере [акушерства](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/obstetrics/) и [гинекологии](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/gynecology/), наиболее частыми осложнениями являются [разрывы шейки матки](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gynaecology/cervical-rupture) (до 27% случаев родов) и промежности (7-15%), преждевременное излитие околоплодных вод (12-15%), [аномалии родовых сил](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gynaecology/abnormal-labor) (около 10%), инфекционные процессы (2-8%), кровотечения (2-5%) и [преждевременная отслойка плаценты](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gynaecology/placental-abruption) (0,45-1,2%). При неправильном ведении [осложненные роды](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/natural-birth/pathology) представляют угрозу здоровью и жизни как матери, так и плода. Несмотря на постоянное снижение показателей материнской смертности, ежегодно при родах в России умирает до 200 женщин.

**ПРИЧИНЫ ОСЛОЖНЕНИЙ РОДОВ**

Патологическая беременность.

Анатомические особенности родовых путей.

Воспалительные заболевания.

Ранее перенесенные инвазивные вмешательства.

Травмы в прошлых родах.

Неправильное положение и предлежание

Многоплодная беременность.

Патология плодных оболочек.

Врачебные ошибки.

**ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОСЛЕ РОДОВ**

* увеличение количества выделений
* задержка части плаценты в полости матки
* изменения в системе свертывания крови
* нарушение сокращения мышц матки
* воспалительный процесс во влагалище или в матке
* кандидоз влагалища (молочница)
* послеродовой эндометрит
* лактостаз и мастит
* послеродовой пиелонефрит
* венозный тромбоз
* неприятные ощущения в области послеоперационных швов
* недержание мочи, кала, выпадение матки
* геморрой

**Прогноз и профилактика**

Прогноз осложненных родов зависит от вида патологии, своевременности ее диагностики и адекватности акушерской тактики. В подавляющем большинстве случаев исход благоприятен для ребенка и для матери. В России показатель материнской смертности снижался из года в год и в 2016 году достиг исторического минимума — 8,3 случая на 100 тыс. родов. Младенческая, в том числе интранатальная смертность также постоянно сокращается. Для профилактики осложнений родов важна своевременная [постановка на учет](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/pregnancy-counseling/registration) и динамическое наблюдение в женской консультации, лечение выявленных сопутствующих заболеваний и осложнений беременности, плановая госпитализация в роддом при наличии показаний. Ключевую роль для предупреждения интранатальных угроз играет правильный выбор способа родоразрешения и профессионализм медицинского персонала при ведении родов.