XXIII ПРЕМИЯ
ГОРОДА МОСКВЫ
В ОБЛАСТИ
МЕДИЦИНЫ

2026

Временная баллонная окклюзия аорты под ультразвуковым контролем при органосохраняющем оперативном лечении врастания плаценты.

Авторы: Шмаков Роман Георгиевич Доктор медицинских наук, профессор РАН

ФИО содокладчиков:
Забелина Татьяна Михайловна - кандидат медицинский наук
Петров Павел Алексеевич – научный сотрудник, врач акушер-гинеколог, врач высшей квалификационной категории
Спасский Александр Андреевич –рентгенэндоваскулярный хирург, почетный медицинский работник города Москва
Коцуба Даниил Романович –врач акушер-гинеколог, врач УЗД
Гаджиева Сабина Рафик кызы –врач акушер-гинеколог, врач УЗД
Учреждение исполнитель:
ГБУЗ МО МОНИИАГ им. академика В.И. Краснопольского

18+

Цель работы

Снижение объема кровопотери при органосохраняющем лечении врастания плаценты с помощью временной баллонной окклюзии аорты под ультразвуковым контролем.

Новизна работы

Впервые применена временная баллонная окклюзия аорты под ультразвуковым контролем при оперативном лечении врастания плаценты. Отличительной чертой методики является зона установки ультразвукового датчика. Контроль осуществляется интраоперационно на всех этапах постановки и раздувания баллона. Ультразвуковой контрактный датчик располагается в операционной ране над предполагаемой зоной аорты. Максимальное время экспозиции баллона составляет 35-40 минут.

Результаты работы

На данный момент проведено более 25 органосохраняющих операций при тяжелых типах врастания плаценты с использованием временной баллонной окклюзии аорты под ультразвуковым контролем. Средняя кровопотеря снизилась в 2 раза. Отсутствие данной методики привело бы к гистерэктомии с массивной кровопотерей. Временная баллонная окклюзия внедряется в многопрофильных стационарах РФ.

Актуальность

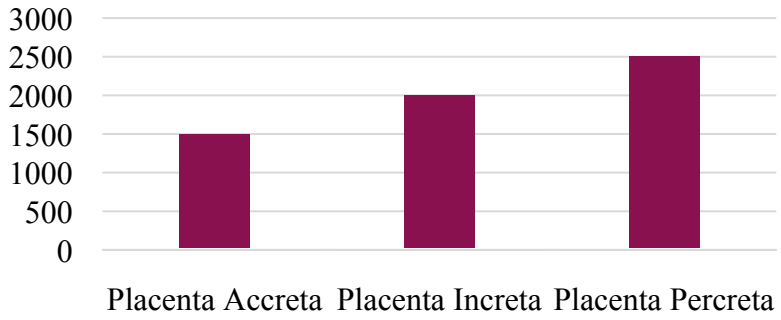
Тяжесть врастания плаценты обусловлена риском массивного кровотечения как антенатально, что становится причиной преждевременного родоразрешения, так и интраоперационно.

Кровотечение в связи с предлежанием плаценты занимает
4 место в структуре материнской смертности

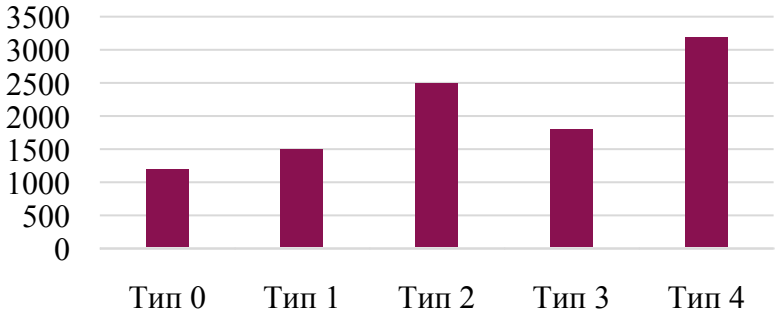
Hobson S.R., Kingdom J.C., Murji A., Windrim R.C., Carvalho J.C.A., Singh S.S., et al. No. 383-Screening, diagnosis, and management of placenta accreta spectrum disorders. J Obstet Gynaecol Canada. 2019;41(7):1035–49.

Частота материнской смертности от кровотечения при ВП **составляет 7%.**

Объем кровопотери в зависимости от глубины ВП



Объем кровопотери в зависимости от тяжести ВП



Массивная кровопотеря – причина вынужденной гистерэктомии.

Palacios-Jaraquemada J.M., D'Antonio F., Buca D., Fiorillo A., Larraza P. Systematic review on near miss cases of placenta accreta spectrum disorders: correlation with invasion topography, prenatal imaging, and surgical outcome. J Matern Neonatal Med. 2019;0(0):3377–84.

Срок родоразрешения 34-36 недель

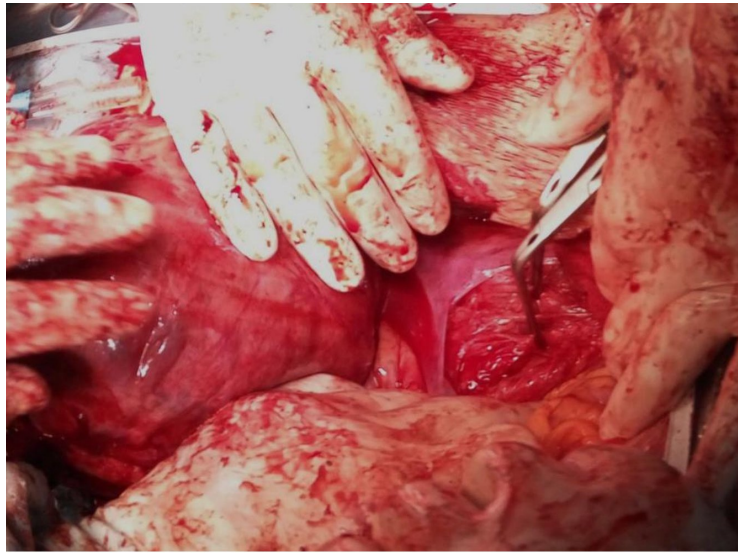
Увеличение срока родоразрешения ассоциируется с повышением риска массивной кровопотери, частота которого составляет **4,7 % в сроке 34 недель, 15 % в 35 недель, 30% - в 36 недель и 59% после 37 недель беременности**

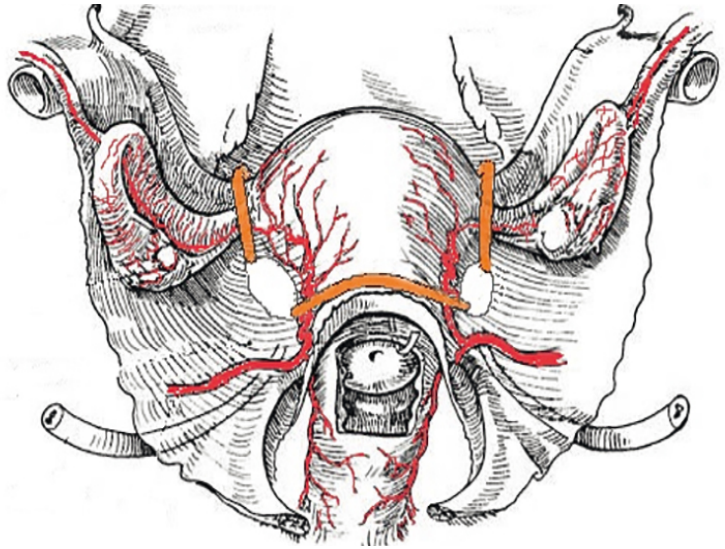
Jauniaux E. et al. Placenta praevia and placenta accreta: diagnosis and management: Green-top Guideline No. 27a. 2019

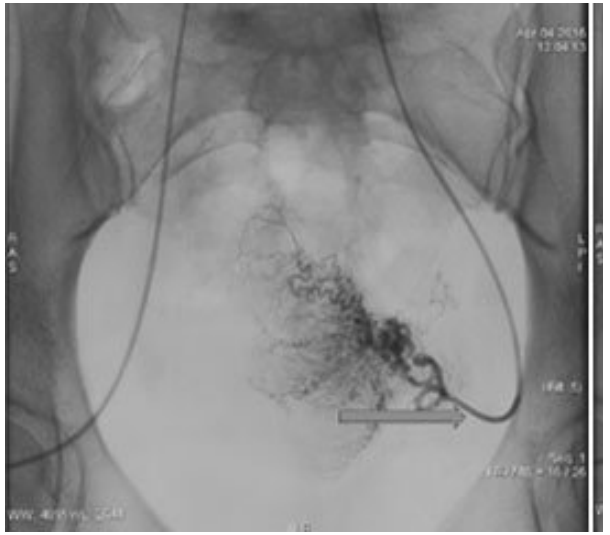
Приоритетный метод лечения врастания плаценты в РФ – органосохраняющая операция

Гистерэктомия в мире при врастании плаценты – 10,2-80%

Основное условие для выполнения метропластики – правильно выбранный метод профилактики кровотечения.







eLIBRARY ID: 38268542 EDN: EXBNPJ

СПОСОБ ДВУХУРОВНЕГО ГЕМОСТАЗА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩЕГО ОПЕРАТИВНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОК С ВРАСТАНИЕМ ПЛАЦЕНТЫ

ШМАКОВ Р.Г., ЧУПРЫНИН В.Д., ВИНИЦКИЙ А.А.

ARY ID: 38268875 EDN: CZJHHQ

КОМПЛЕКСНЫЙ КОМПРЕССИОННЫЙ ГЕМОСТАЗ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩЕГО ОПЕРАТИВНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОК С ВРАСТАНИЕМ ПЛАЦЕНТЫ

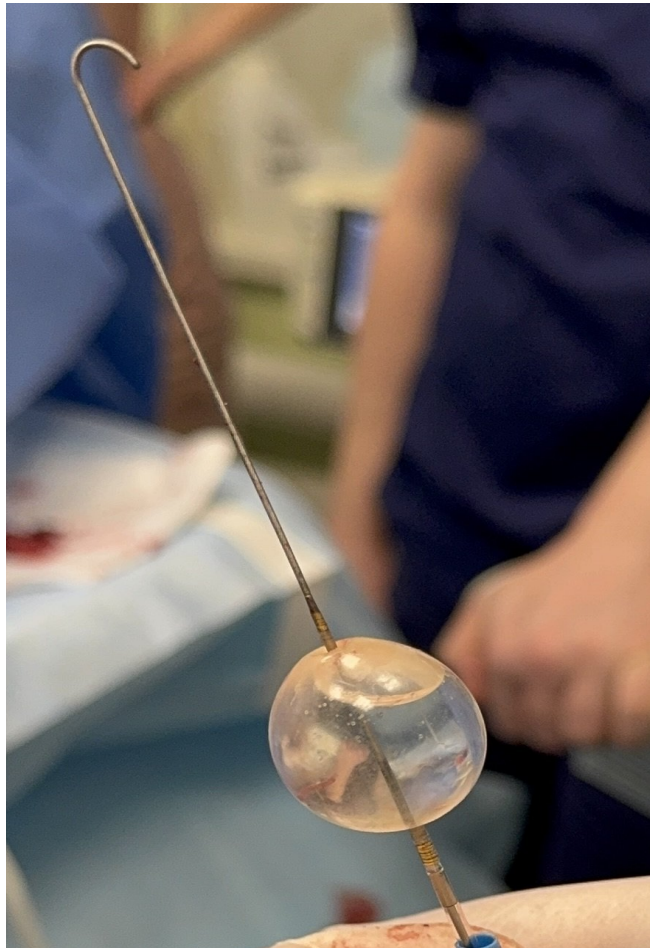
ШМАКОВ Р.Г., ЧУПРЫНИН В.Д., ВИНИЦКИЙ А.А.

eLIBRARY ID: 38267577 EDN: SGTNRG

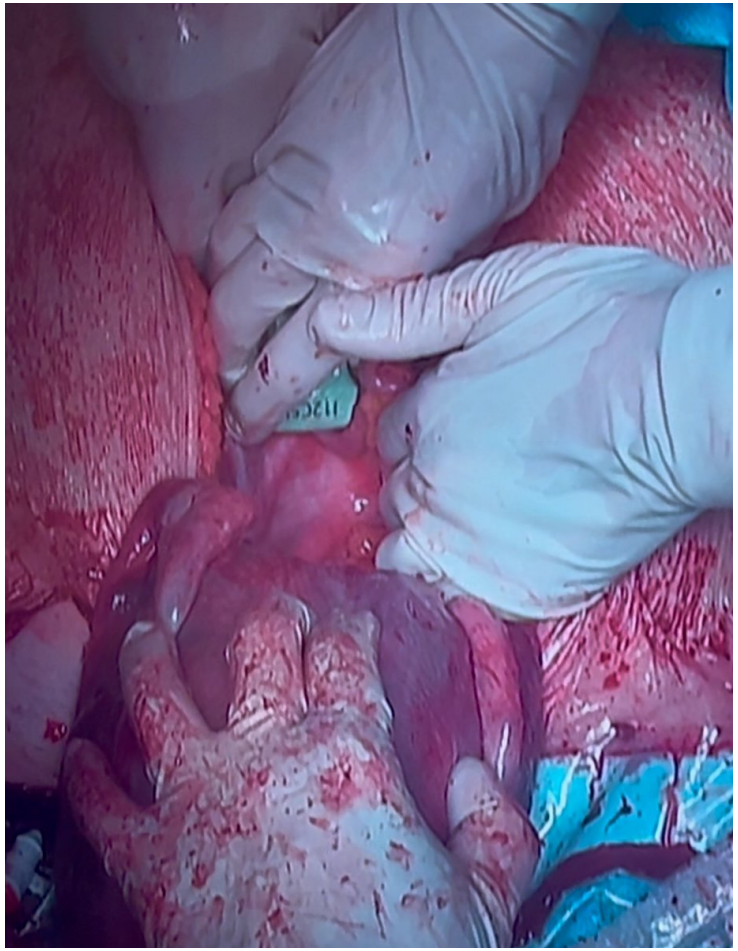
СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОККЛЮЗИИ ОБЩИХ ПОДВЗДОШНЫХ АРТЕРИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩЕГО ОПЕРАТИВНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОК С ВРАСТАНИЕМ ПЛАЦЕНТЫ

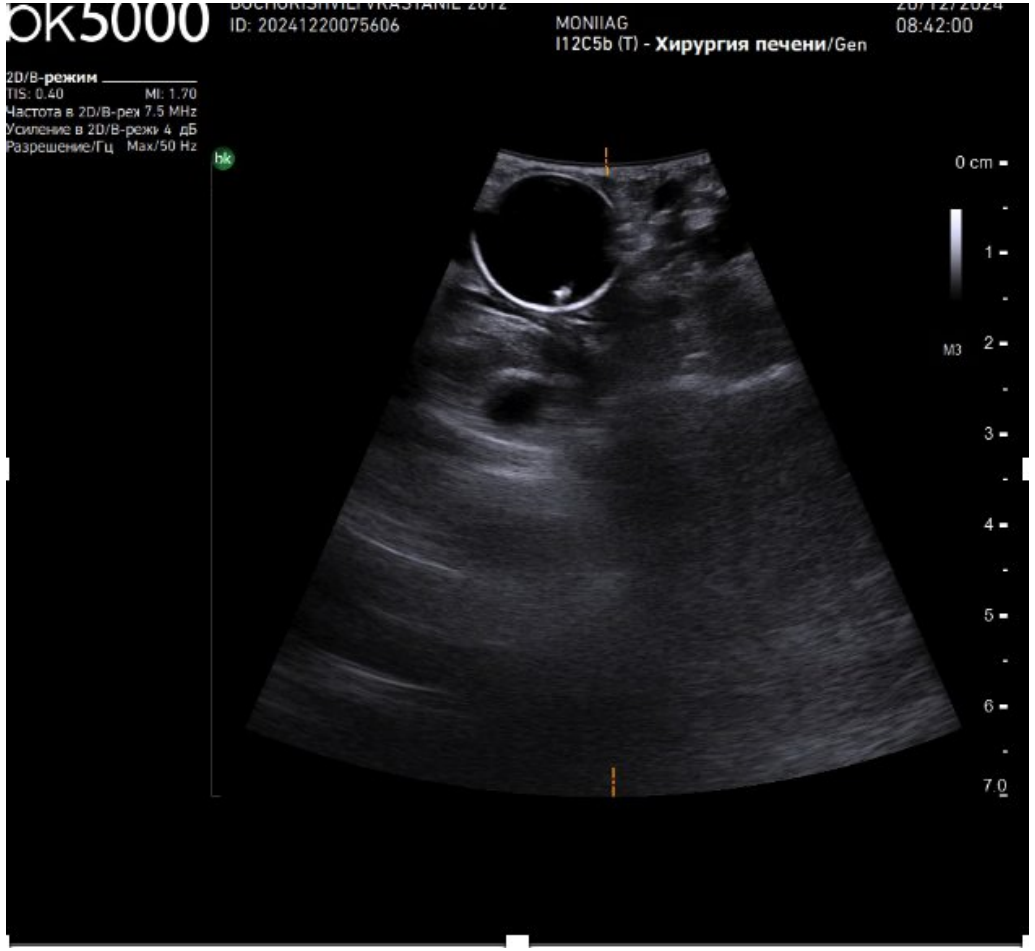
ШМАКОВ Р.Г., ЧУПРЫНИН В.Д., КАН Н.Е., ТЮТЮННИК В.Л., ВИНИЦКИЙ А.А.

Временная баллонная окклюзия аорты под ультразвуковым контролем



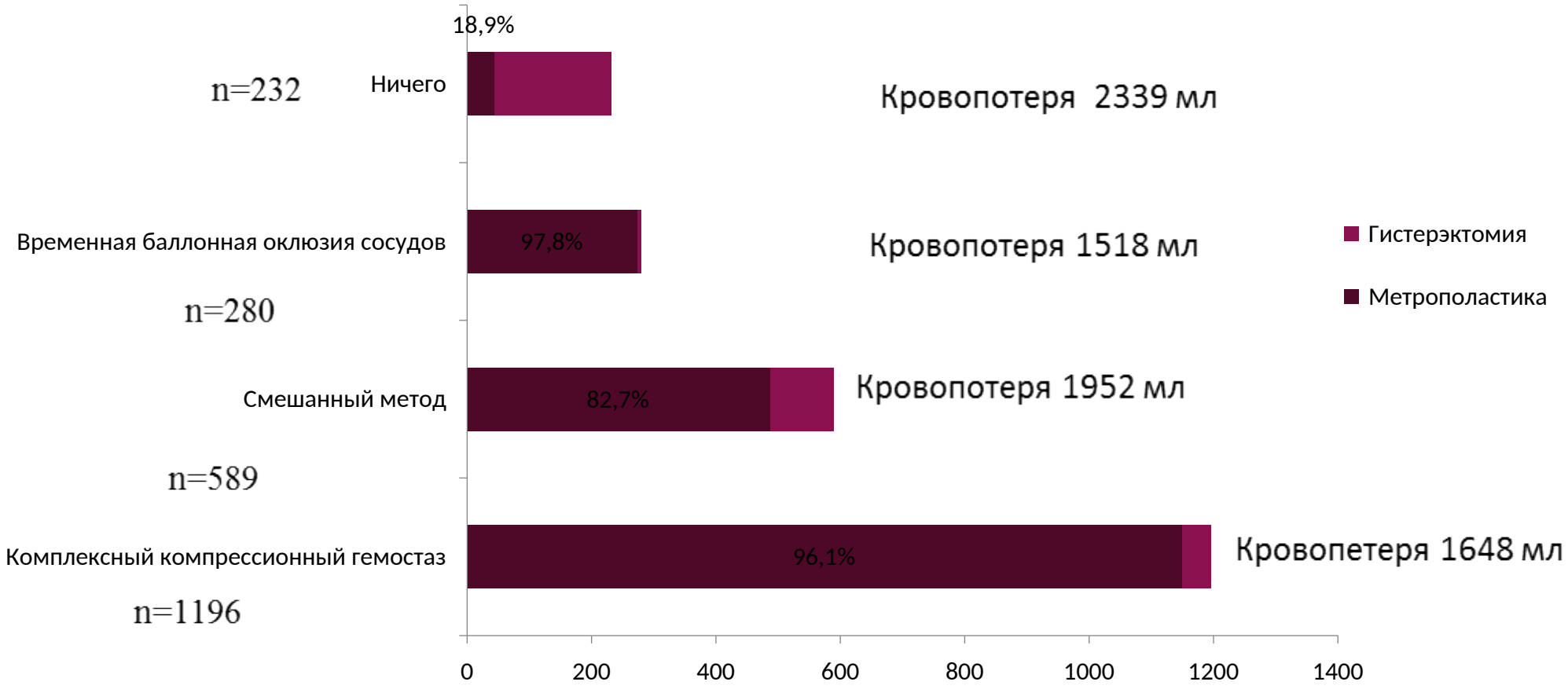
Баллон эндо-МИТ (Россия)





Контроль размещения и открытия баллона интраопераицонным контактным датчиком

Сравнительная характеристика различных методов профилактики кровотечения



Сухих Г.Т., Шмаков Р.Г., Курцер М.А., Баринов С.В., Чупрынин В.Д., Хирургическое лечение при врастании плаценты в Российской Федерации (пилотное многоцентровое исследование). Акушерство и гинекология. 2024; 1: 50-66
https://dx.doi.org/10.18565/aig.2023.306

Эффективность

Медицинский положительный эффект:

1. Снижение средней кровопотери при тяжелых типах врастания плаценты с 2500 мл до 1500 мл, при легких типах с 1200 мл до 1000 мл.

2. Снижение частоты гемотрансфузии более чем на 50 % за счет уменьшения объемов кровопотери.

Снижение объема симптоматической терапии при массивной кровопотери (седативные, кардиотонические и гемостатические лекарственные средства и др) более 80%.

Снижение частоты перехода на эндотрахеальный наркоз до 90%.

3. Увеличение частоты органосохраняюшей операции более, чем в 99% случаев.

4. Уменьшение кой-дней с 9 до 4-5 дней.

5. Применение рационального алгоритма кардиореспираторной терапии у детей гестационного возраста 34/0-36/6 нед., рожденных у матерей с врастанием плаценты в рубец после кесарева сечения, позволит сократить на 2-3 койко-дня длительность пребывания ребенка в стационаре.

Эффективность

Социальный положительный эффект:

Органосохраняющая операция позволит сохранить репродуктивный потенциал женщины, таким образом 99% исследуемых смогут иметь повторную беременность.

Экономический положительный эффект:

Органосохраняющая операция с применением высотехнологичных методов – временной баллонной окклюзии аорты, снизит стоимость лечения пациентки с 247 992 рублей до 117 137 рублей.

Уменьшение частоты и объема гемотрансфузии снизит стоимость лечения на 24 120 рублей, уменьшение проводимой симптоматической терапии – на 63 989,91 рублей, отказ от перехода на эндотрахеальный наркоз - на 9400 рублей, уменьшение длительности пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии – на 84 794,72 рубля, затраты на реабилитацию родильниц - на 102 989,07 рублей.

Сокращение длительности пребывания ребенка в стационаре на 2-3 койко-дня снизит затраты от 62 926,8 до 94 390,2 рублей.

Результаты научной и интеллектуальной деятельности

Зарегистрированы патенты:

1. Способ профилактики кровотечения при врастании плаценты

2. Способ выполнения кесарева сечения при врастании плаценты с последующей метропластикой через один разрез на матке

3. Комбинированный способ профилактики кровотечения при врастании плаценты».

Опубликовано 2-е издание Г. М. Савельева, М. А. Курцер, Р. Г. Диагностического и хирургического атласа «Врастание плаценты», Шмаков, С. С. Петриков, В. Д. Чупрынин.


РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ПАТЕНТ

НА ИЗОБРЕТЕНИЕ

№ 2855331

СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ВРАСТАНИИ ПЛАЦЕНТЫ

Патентообладатель: *ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА В.И. КРАСНОПОЛЬСКОГО" (ГБУЗ МО МОНИИАГ) (RU)*

Авторы: *Шмаков Роман Георгиевич (RU), Ярыгина Тамара Александровна (RU), Краснопольская Ирина Владиславовна (RU), Забелина Татьяна Михайловна (RU), Спасский Александр Андреевич (RU), Коков Леонид Сергеевич (RU), Петриков Сергей Сергеевич (RU)*

Заявка № **2025105491**
Приоритет изобретения **10 марта 2025 г.**
Дата государственной регистрации в Государственном реестре изобретений Российской Федерации **30 января 2026 г.**
Срок действия исключительного права на изобретение истекает **10 марта 2045 г.**

Руководитель Федеральной службы по интеллектуальной собственности *Ю.С. Зубов*


РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ПАТЕНТ

НА ИЗОБРЕТЕНИЕ

№ 2861827

КОМБИНИРОВАННЫЙ СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ВРАСТАНИИ ПЛАЦЕНТЫ

Патентообладатель: *ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ ИМ. АКАДЕМИКА В.И. КРАСНОПОЛЬСКОГО" (ГБУЗ Московской области МОНИИАГ им. академика В.И. Краснопольского) (RU)*

Авторы: *Шмаков Роман Георгиевич (RU), Забелина Татьяна Михайловна (RU), Ярыгина Тамара Александровна (RU), Краснопольская Ирина Владиславовна (RU), Спасский Александр Андреевич (RU), Коков Леонид Сергеевич (RU), Петриков Сергей Сергеевич (RU)*

Заявка № **2025131761**
Приоритет изобретения **14 ноября 2025 г.**
Дата государственной регистрации в Государственном реестре изобретений Российской Федерации **13 мая 2026 г.**
Срок действия исключительного права на изобретение истекает **14 ноября 2045 г.**

Руководитель Федеральной службы по интеллектуальной собственности *Ю.С. Зубов*


РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ПАТЕНТ

НА ИЗОБРЕТЕНИЕ

№ 2866050

Способ выполнения кесарева сечения при врастании плаценты с последующей метропластикой через один разрез на матке

Патентообладатель: *ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ ИМ. АКАДЕМИКА В.И. КРАСНОПОЛЬСКОГО" (ГБУЗ Московской области МОНИИАГ им. академика В.И. Краснопольского) (RU)*

Авторы: *Шмаков Роман Георгиевич (RU), Забелина Татьяна Михайловна (RU), Ярыгина Тамара Александровна (RU), Краснопольская Ирина Владиславовна (RU)*

Заявка № **2025131760**
Приоритет изобретения **14 ноября 2025 г.**
Дата государственной регистрации в Государственном реестре изобретений Российской Федерации **13 июля 2026 г.**
Срок действия исключительного права на изобретение истекает **14 ноября 2045 г.**

Руководитель Федеральной службы по интеллектуальной собственности *Ю.С. Зубов*



Правительство Москвы

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

СОВЕТ ГЛАВНЫХ ВРАЧЕЙ ДЗМ

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПАРТНЕРЫ:

ГЛАВНАЯ ГАЗЕТА ДЛЯ МЕДИКОВ И ПАЦИЕНТОВ МОСКВЫ
МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА cito

ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ ЖУРНАЛ
ЗДОРОВЬЕ МЕГАПОЛИСА

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
ВРАЧАМ МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА
ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

18+