

Оценка внутриутробного состояния плода с помощью автоматизированной антенатальной кардиотокографии.

Сергатенко Екатерина Александровна

Студент (специалист)

Ульяновский государственный университет, Ульяновск, Россия

E-mail: esergatenko@mail.ru

Актуальность. Одной из актуальных проблем современного акушерства является антенатальная охрана плода. Степень внутриутробного страдания плода во время беременности и своевременное его распознавание представляют трудности, продолжаются поиски дополнительных критериев диагностики [1, 2]. Кардиотокография (КТГ) позволяет получить важнейшую информацию о состоянии плода в антенатальном периоде. Однако, интерпретация КТГ кривых - сложный и не лишённый субъективности процесс [1]. В последние годы во многих клиниках мира, в том числе и в России, предпринимались попытки разработать различные компьютерные программы для оценки КТГ. Наибольшее распространение получила компьютерная программа фирмы «Оксфорд» (Великобритания), разработанная Доузом и Редманом [3].

Цель исследования. Провести сравнительную характеристику оценки данных, полученных при компьютерном и визуальном анализе КТГ кривых.

Материалы и методы исследования. Группу исследования составили 60 беременных с умеренной преэклампсией, диагностированной в сроки беременности от 30 до 36 недель. Всем беременным сначала проводилась КТГ с помощью аппарата «Taiutu» (Япония), при визуальной оценке КТГ кривых в 100% случаев был выявлен нормальный тип КТГ. Затем КТГ повторили всем беременным с помощью фетального монитора с автоматическим анализом КТГ кривых фирмы «Оксфорд». Оценку состояния плода проводили в покое с учетом шевелений (бесстрессовый тест) и с использованием функциональных проб (дыхательной и холодовой).

Результаты исследования. Компьютерный анализ данных, полученных при бесстрессовом тесте, показал, что базальная частота ЧСС плода в 100% случаев находилась в пределах от 120 до 150 ударов в минуту, в 100% случаев отсутствовали глубокие децелерации. Но у 26,7% беременных акцелераций за 10 минут записи оказалось менее 3, у 20% - отсутствовали эпизоды высокой вариабельности и имели место длительные эпизоды низкой вариабельности, которые указывают на наличие у плода ацидемии. Компьютерный анализ КТГ кривых во время проведения дыхательной и холодовой проб позволил выявить признаки внутриутробной гипоксии (уменьшение или отсутствие акцелераций, отсутствие эпизодов высокой вариабельности, низкий процент вариабельности) еще у 12 (20%) ранее «здоровых» плодов.

Частота преждевременных родов в группе исследования составила 24%. Анализ методов родоразрешения выявил, что вагинальные роды выбрали только в 48% случаев. Изучение состояния новорожденных показало, что без асфиксии родилось 52% новорожденных. Случаи мертворождения отсутствовали.

Выводы: Таким образом, результаты исследования показали, что использование компьютерных программ для оценки КТГ кривых позволяет более точно оценить внутриутробное состояние плода в сравнение с визуальным методом интерпретации. Компьютерные программы для оценки КТГ кривых помогают устранить субъективный фактор при оценке КТГ и дают возможность правильной интерпретации полученных данных даже начинающим специалистам.

Источники и литература

- 1) 1. Демидов В.Н. Значение автоматизированной антенатальной кардиотокографии в снижении перинатальной смертности//III Международный конгресс по репродуктивной медицине: материалы конгресс. - М., 2009. - С. 36-37.
- 2) 2. Цидвинцева, Л. Н. Определение информативности автоматизированной КТГ в оценке состояния плода во время родов// VI Российский форум "Мать и дитя": материалы конгресса. - М., 2004. – С. 249.
- 3) 3. Biringer K. Quality and effectiveness of electronic fetal monitoring // Ceska Gynekol. – 2011. – Vol.76, №6. – P. 481-484.