

Региональный калькулятор перинатальных рисков

Научный руководитель – Волков Валерий Георгиевич

Кастор Маргарита Владимировна

Аспирант

Тульский государственный университет, Тула, Россия

E-mail: wargo8@mail.ru

Цели и задачи исследования

Цель - способствовать улучшению демографической ситуации в регионе посредством разработки и апробации программного средства - регионального калькулятора для определения перинатального риска.

Задачи:

- 1) сбор и анализ данных о случаях мертворождения в регионе;
- 2) разработка прогностической модели оценки риска антенатальной гибели плода с учетом особенностей региона, медико-социальных факторов и срока гестации;
- 3) разработка ПО (мобильного приложения);
- 4) апробация на базе родовспомогательных учреждений 3-го уровня, анализ результатов внедрения.

Актуальность

Чувствительность используемых в отечественной и зарубежной практике универсальных моделей прогнозирования неблагоприятного исхода родов в настоящее время невысока (40-60%). Перспективным представляется персонализированный подход и кастомизация параметров оценки перинатального риска, в том числе в зависимости от срока беременности.

Научная новизна

Была проведена стратификация большого количества (более 50) ранее изучавшихся по отдельности факторов риска, что является новым в научном плане, поскольку данные о распределении общероссийской мертворождаемости по срокам беременности отсутствуют и соответствующая статистика на федеральном уровне не ведется в отличие от других стран с высоким уровнем дохода.

Полученная информация об основных факторах риска, значимых на разных сроках беременности, будет использована как теоретическая база для разработки программного средства для ПК и/или мобильного приложения, внедрение которого в клиническую практику позволит эффективно формировать группу риска и в дальнейшем персонализировать ведение беременности в соответствии с принципами партнерского подхода в медицине.

Материалы и методы

Ретроспективно изучено 122 случая мертворождения в родовспомогательных учреждениях III уровня (2016-2019 гг.): 1 группа - мертворождение в сроке 23-27 нед. (n=36); 2 группа - 28-34 нед. (n=44); 3 группа - 35-39 нед. (n=42). Для показателей со статистической значимостью менее 0,1 (по критерию хи-квадрат) вычисляли отношение шансов с 95% доверительным интервалом и строили соответствующие диаграммы.

Предварительные результаты

К группе риска очень раннего мертворождения относятся беременные в возрасте старше 28 лет, с низким индексом массы тела, в анамнезе имеющие невынашивание или искусственные аборт, с симптомами угрозы прерывания при настоящей беременности. Факторами риска раннего мертворождения являются: нейроциркуляторные расстройства у беременной, преэклампсия, проживание в сельской местности, отсутствие зарегистрированного брака. При позднем мертворождении значительно чаще встречаются врожденные пороки развития плода, заболевания щитовидной железы у беременной, возраст младше 28 лет, отсутствие наблюдения в женской консультации или поздняя постановка на учет, отеки беременных, избыточная масса тела, внутриутробная гипоксия плода. Вывод: в зависимости от срока беременности выделяются разные патогенетические варианты антенатальной гибели плода, что следует учитывать при отнесении пациенток к соответствующей группе риска.

Источники и литература

- 1) Кастор М.В. Оценка медико-социальных факторов риска мертворождения в зависимости от срока гестации: ретроспективное исследование. Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2021. Т.15. №3. С.28-34. DOI: 10.24412/2075-4094-2021-3-1-4.
- 2) Кастор М.В., Ясавнин В.С. Комплексные факторы риска и причины мертворождаемости в Тульской области (2016-2018 гг.). Будущее науки-2019: сборник научных статей 7-й международной молодежной научной конференции (25-26 апреля 2019 года). Т.4. Курск: ЮЗГУ, 2019. С.74-84.
- 3) Волков В.Г., Кастор М.В. Современные взгляды на проблему классификации и определения причин мертворождения. Российский вестник акушера-гинеколога. 2020. Т.20. № 3. С. 29-34. DOI 10.17116/rosakush20202003129.
- 4) Кастор М.В., Волков В.Г. Особенности родоразрешения при антенатальной гибели плода. Архив акушерства и гинекологии им. В.Ф. Снегирева. 2020. Т.7. №3. С.124-130. DOI 10.17816/2313-8726-2020-7-3-124-130.
- 5) Волков В.Г., Бадалова Л.М., Кастор М.В. Значимость отдельных медико-социальных показателей для прогностических моделей ранней и поздней преэклампсии у первородящих. Материалы XIV международного конгресса по репродуктивной медицине. М.: Меди Экспо, 2022. С.44-45
- 6) Волков В.Г., Кастор М.В. Синдром задержки роста плода при мертворождении. Материалы XXII Всероссийского научно-образовательного форума "Мать и Дитя". М.: МЕДИ Экспо, 2021. С.13-14