

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОКСИИ ПЛОДА В РОДАХ

© В. В. Абрамченко, А. Д. Талёб

НИИ акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта СЗО РАМН, Санкт-Петербург, Россия

Актуальность проблемы

Среди причин перинатальной смертности гипоксия плода и асфиксия новорожденного занимает одно из первых мест и составляют 4–6%, а в структуре перинатальной заболеваемости 21–45% (Айламазян Э. К., 1999, 2007). В свою очередь, перенесенная внутриутробная гипоксия занимает ведущее место среди причин неврологических заболеваний у детей первого года жизни, а также инвалидизации и нарушений социальной адаптации у них в последующие годы (Орлов В. И. и др., 2007; Cunningham F. G. et al., 2005).

Согласно распоряжению правительства Российской Федерации №233-в от 27.02.2008 утверждена программа фундаментальных научных исследований на 2008–2012 годы. Среди них особое внимание уделяется технологиям охраны плода и новорожденным при беременности и родах высокого риска.

Материал и методы

Проведен детальный анализ течения родов в условиях лечения гипоксии плода в родах препаратом милдронат у 221 женщины на сроках беременности 38–41 неделя.

Для оценки эффективности проводимой терапии гипоксии плода в родах проводилось комплексное обследование и наблюдение за состоянием плода с применением кардиотокографического

исследования, в крови взятой из предлежащей части плода по методу Залинга определяли показатели дыхательной функции, интенсивность СРО методом хемилюминометрии и антиокислительную активность.

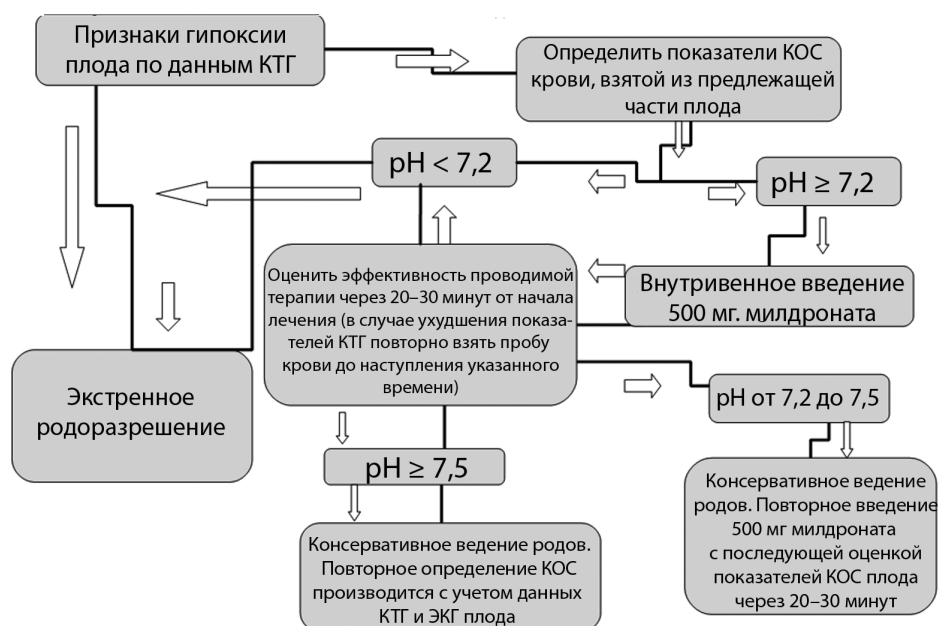
При анализе сократительной деятельности матки определялись следующие показатели: продолжительность сокращения матки, интервал между сокращениями, амплитуда сокращения, базальный тонус матки.

Результаты

Проведение медикаментозной терапии гипоксии плода в родах милдронатом приводит к достоверному увеличению pH и снижению pCO_2 крови, взятой из предлежащей части плода. На основании критерия интранатальной гипоксии плода по данным КТГ, КОС, ОАА и СРО доказана эффективность интранатального воздействия на плод милдроната, повышающего адаптогенные и компенсаторные возможности плода и новорожденного. Применение милдроната способствовало уменьшению частоты стремительных и быстрых родов в 4,6 раза и уменьшению в 1,3 раза слабости родовой деятельности.

Заключение

На основании полученных результатов был разработан алгоритм лечения гипоксии плода в родах препаратом милдронат.



Алгоритм лечения гипоксии плода в родах милдронатом в зависимости от величины pH крови, взятой из предлежащей части плода