

ID: 2013-03-257-T-2334

Тезис

Иванова И.А.

Диагностическое и прогностическое значение оценки характера околоплодных вод методом амниоскопии*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета**Научный руководитель: д.м.н., доцент Глухова Т.Н.*

В 2011 г. в родильном отделении 1 ГКБ им. Ю.Я. Гордеева, являющейся клинической базой кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета, внедрен метод амниоскопии, которая проводится с помощью аппарата фирмы STORZ. Амниоскопия - трансцервикальный осмотр нижнего полюса плодного пузыря, при этом обращают внимание на цвет и консистенцию околоплодных вод, примесь мекония или крови.

Показаниями к амниоскопии являются подозрение на хроническую гипоксию плода, перенашивание беременности, изосерологическая несовместимость крови матери и плода.

Противопоказания к амниоскопии: воспалительные процессы во влагалище и шейке матки, предлежание плаценты.

Для проведения амниоскопии беременную укладывают в гинекологическое кресло. В асептических условиях в шейный канал за внутренний зев вводят тубус и располагают его таким образом, чтобы была видна предлежащая часть плода, от которой отражается световой луч. При низком расположении плаценты на плодных оболочках четко виден сосудистый рисунок.

В 2011г. было выполнено -126, в 2012 г.-244 амниоскопии. В 12 % случаев обнаружены воды меконияльного характера, указывающие на выраженную хроническую внутриутробную гипоксию плода. При выявлении меконияльного характера околоплодных вод беременные были родоразрешены путем операции кесарево сечение в интересах плода.

На протяжении родового акта при возникновении дыхательных движений плода возможна аспирация околоплодных вод, что при наличии мекония в водах приводит к аспирационной пневмонии. При выраженной гипоксии плода глубокая аспирация меконияльных вод возможна и до начала родов, что может стать причиной антенатальной гибели плода.

Таким образом, родоразрешение путем операции кесарево сечение при выявлении меконияльного характера околоплодных вод предотвращает развитие аспирационного синдрома, что позволяет снизить перинатальную заболеваемость и смертность.

По данным родильного отделения 1 ГКБ им. Ю.Я. Гордеева, в 2009-2010 г.г. частота аспирационной пневмонии составила 0,33% и 0,3% по отношению к общему числу родов.

В 2011-2012 г.г., после внедрения метода амниоскопии в комплекс обследования беременных и рожениц, частота аспирационной пневмонии снизилась в 3 раза и составила 0,12 % в 2011г, 0,07% в 2012 г.

Ключевые слова

оценка, характер околоплодных вод