

РЕГУЛЯЦИЯ КАРДИОРИТМА ПЛОДА ПРИ УГРОЗЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

Рец Ю.В., Ушакова Г.А., Карась И.Ю.

ГОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» МЗ РФ,

Кафедра акушерства и гинекологии № 1

МУЗ ГБ № 1 им. М.Н. Горбуновой

Кемерово, Россия

В последние годы в акушерстве особое внимание уделяется изучению регуляции кардиоритма плода на основе метода кардиоинтервалографии (КИГ). Исследования, относящиеся к оценке состояния плода, его взаимоотношениям с материнским организмом, привлекают к себе внимание и имеют важное значение.

Целью проведенного исследования явилось изучение параметров регуляции кардиоритма плода при угрозе преждевременных родов.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находилось 55 плодов в сроке гестации 28-37 недель у женщин с угрозой преждевременных родов. Контрольную группу составили 53 плода в сроке гестации от 32 до 40 недель у женщин, беременность которых протекала без клинических осложнений.

Регуляция кардиоритма плода исследована на основании анализа variability сердечного ритма методом КИГ по методике Г.А. Ушаковой, Ю.В. Рец, Н.И. Цирельникова (приоритет № 023001 комитета РФ по патентам и товарным знакам от 14.07.2003, г. Москва). При исследовании определялись основные спектральные и математические показатели КИГ, оценивалась эффективность регуляторных влияний, отражающих напряженность адаптационных механизмов (Баевский Р.М., 1979; А.Н. Флейшман, 1994). Основные статистические показатели обработаны при помощи пакета прикладных программ «Statistica for Windows 6.0».

Результаты исследования. Показатели КИГ плода при физиологической беременности составили: очень низкочастотный компонент (VLF) – 22 у.е, низкочастотный компонент (LF) - 2,7 у.е, высокочастотный компонент (HF) - 0,98 у.е, общий диапазон частот составил- 0,5 Гц. Математические показатели составили: мода (Mo) - 0,42 с, амплитуда моды (AMo) - 42 %, вариационный размах (ДВ) - 0,15 с, индекс напряжения (ИН) – 299,22 у.е. Данные показатели свидетельствовали о достаточном энергетическом обеспечении внутриутробного организма, сбалансированном функциональном равновесии регуляторных влияний на кардиоритм.

При угрозе прерывания беременности VLF-компонент составил – $5,8 \pm 0,32$ у.е, LF – $2,21 \pm 0,1$ у.е., HF - $1,31 \pm 0,68$ у.е. Частотный диапазон ограничен частотой 0,5 Гц. Математические показатели составили: Mo – $0,46 \pm 0,01$ с, AMo – 35,8%, ДВ – $0,16 \pm 0,01$ с, ИН – $191,04 \pm 10,69$ у.е. Такие данные свидетельствовали о снижении защитно-приспособительных возможностей внутриутробного организма и неэффективной работе нейро-гуморальных и сердечно-сосудистых регуляторных влияний, что проявлялось выраженным энергодефицитным состоянием плода.

Вывод. Состояние вегетативной нервной системы плода при угрозе преждевременных родов характеризовалось постепенным снижением эффективности собственных регуляторных влияний со стороны нейроэндокринной и сердечно-сосудистой систем на сердечный ритм. Это приводило к истощению потенциала вегетативной нервной системы, снижению антистрессовой устойчивости внутриутробного организма и возможному срыву собственных компенсаторных резервов, свидетельствующих о низкой способности организма в дальнейшем перенести родовой стресс. Ранняя диагностика вегетативного обеспечения и степени внутриутробного страдания плода при угрозе преждевременных родов способствовало правильному ведению беременности и родов.