

## **РЕГУЛЯЦИЯ КАРДИОРИТМА МАТЕРИ ПРИ УГРОЗЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ**

Карась И.Ю., Ушакова Г.А., Рец Ю.В.

*МУЗ ГБ № 1 им. М.Н. Горбуновой*

*ГОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» МЗ РФ,*

*Кафедра акушерства и гинекологии № 1*

*Кемерово, Россия*

Угроза прерывания беременности – это универсальный, интегрированный ответ женского организма на любое неблагополучие в состоянии здоровья беременной, плода, окружающей среды и многих других факторов (Айламазян Э.К., 2002). В последние годы в акушерстве особое внимание уделяется регуляции кардиоритма беременной, которая изучается методом кардиоинтервалографии.

Целью исследования явилось изучение нейровегетативной регуляции кардиоритма матери при угрозе преждевременных родов.

**Материал и методы исследования.** Под наблюдением находилось 55 беременных женщин в сроке беременности 28-37 недель, беременность которых осложнилась угрозой преждевременных родов. Контрольную группу составили 53 беременных в сроке от 32 до 40 недель, беременность которых протекала без клинических осложнений. Всем беременным проведено стандартное клиническое обследование, а так же доплерометрическое исследование кровотока в системе мать-плацента-плод, ультразвуковая фетометрия и плацентометрия, кардиотокография плода. Регуляция кардиоритма исследована на основании анализа variability сердечного ритма методом кардиоинтервалографии (КИГ). КИГ матери исследована по методике Р.М. Баевского (1989), А.Н. Флейшмана (1994). Оценивалось значение спектральной плотности мощности (СПМ) трёх компонентов спектра: метаболо-гуморального (VLF), барорецептивного (LF), вагоинсулярного (HF). С целью определения баланса регуляции вегетативной нервной системы использовались индексы равновесия Р.М. Баевского (1989).

**Результаты исследования.** При физиологической беременности у матери спектральные показатели по КИГ составили: VLF - 85 у.е, LF – 15 у.е, HF - 14 у.е. Диапазон частот находился в области 0,5 Гц. Математические показатели составили: мода (Mo) – 0,68 с; амплитуда моды (AMo) – 19 %, вариационный размах (ДВ) – 0,22 с; индекс напряжения (ИН) – 90 у. е. Данные показатели свидетельствовали о функциональном равновесии между центральным и автономным контурами регуляции кардиоритма, достаточном уровне компенсаторных возможностей организма матери. При угрозе преждевременных родов выявлено, что VLF составил - 150,4±9,8 у.е, LF – 6,7±2,5 у.е, HF – 8,3 ±3,7 у.е., частотный диапазон - 0,5 Гц. Математические показатели КИГ составили: Mo – 0,59±0,03с; AMo – 25,8%, ДВ – 0,15±0,01с; ИН – 150,9±5,0 у.е. Данные показатели КИГ свидетельствовали о функциональном нарушении равновесия регуляции с увеличением активности центрального компонента, напряжении компенсаторно-приспособительных возможностей организма матери.

**Выводы.** Установлено, что эффективность гестационного процесса определялась, в первую очередь, состоянием механизмов регуляции. Беременность протекала благоприятно, если у матери показатели регуляции кардиоритма, по КИГ, были синхронны. При угрозе преждевременных родов отмечалась десинхронизация регуляторных показателей, которая способствовала срыву адаптационных резервов. Выявленные закономерности дают возможность прогнозировать регуляторные отклонения, что позволит улучшить исходы беременности и родов, прежде всего для плода и новорожденного.