

## **Диагностика гипоксии плода в родах на фоне активации родовой деятельности**

**Ульянова Кристина Анатольевна**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент *Коришкова Раиса Людвиговна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск**

### **Введение**

В настоящее время гипоксия плода и асфиксия новорожденного по-прежнему являются одними из самых частых причин внутриутробной смертности, а также смерти детей в первые дни после рождения. Поэтому очень важно как можно раньше выявить факторы риска развития гипоксии плода и асфиксии новорожденного.

### **Цель исследования**

Определить прогностические критерии развития гипоксии плода в родах на фоне активации родовой деятельности утеротониками.

### **Материалы и методы**

Объект исследования - 45 рожениц, родоразрешенных в перинатальном центре III уровня на базе 1 ГКБ в 2015 году, их плоды и новорожденные с разным перинатальным исходом. Предмет исследования – кардиотокограммы, кровь артерии пуповины, околоплодные воды, перинатальные исходы.

### **Результаты**

1. Факторами риска развития дистресса плода и новорожденного при применении утеротоника в родах выступают: начало родоактивации при «незрелой» и «недостаточно зрелой» шейке матки, безводный промежуток более 6 часов, раскрытие маточного зева менее 4,5 см, а также первые роды. 2. Наиболее демонстративными токографическими признаками гиперстимулированной сократительной деятельности матки являются: укорочение пауз между схватками, уменьшение длительности маточных циклов, учащение схваток, повышение базального тонуса матки, развитие дискоординированной сократительной деятельности, а также возникновение тетануса матки. 3. Для дифференциальной диагностики начинающейся гипоксии плода от индивидуальной реакции плода на родовой процесс целесообразно исследование лактата в амниотической жидкости. Лактат околоплодных вод связан с кислотно – основными параметрами крови плода и является информационно-диагностическим мостиком между оценочными характеристиками плода (сердечный ритм) и новорожденного (показатели КОС).

### **Выводы**

Гипоксия плода определяется появлением КТГ-признаков дистресса плода. При появлении у плода условно-патологических КТГ-ритмов вероятность рождения ребенка в асфиксии возрастает. Лактат околоплодных вод связан с КОС-параметрами крови плода и является диагностическим мостиком между оценочными характеристиками плода и новорожденного.