

*В.Д. Кахранович, А.М. Гончарик*

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ МАССЫ ПЛОДА**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. В.И. Дуда*

*Кафедра акушерства и гинекологии с курсом повышения квалификации  
и переподготовки*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*V.D. Kakhanovich, A.M. Goncharik*

**COMPARATIVE ANALYSIS OF CLINICAL METHODS FOR DETERMINING  
THE ESTIMATED FETAL WEIGHT**

*Tutor: PhD, associate professor V.I.Duda*

*Department of Obstetrics and Gynecology with a Course for Advanced Training  
and Retraining*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Исследование направлено на выявление информативности клинических методов определения предполагаемой массы плода, а также на сравнительный анализ этих методов. Результаты исследования могут способствовать снижению неонатальной смертности и заболеваемости.

**Ключевые слова:** предполагаемая масса плода, окружность живота, высота стояния дна матки, вес беременной, рост беременной.

**Resume.** The study is aimed at identifying the informativeness of clinical methods for determining the estimated fetal weight, as well as a comparative analysis of these methods. The results of the study can help reduce neonatal mortality and morbidity.

**Keywords:** estimated fetal weight, abdominal circumference, fundal height, pregnant woman's weight, pregnant woman's height.

**Актуальность.** Рождение здоровых детей определяет здоровье будущих поколений, поэтому важной задачей современного акушерства является снижение перинатальной смертности и перинатальной заболеваемости. Осложнения беременности и родов, неправильно или несвоевременно выбранные методы родоразрешения могут приводить к тяжёлым последствиям вплоть до инвалидизации ребёнка.

Результаты многочисленных исследований свидетельствуют о том, что неонатальная смертность и заболеваемость, интранатальный травматизм зависят от массы новорожденного. При крупном плоде увеличиваются частота родового травматизма и перинатальной смертности, при этом отмечается высокая частота экстренного оперативного родоразрешения.

**Цель:** провести сравнительный анализ клинических методов определения предполагаемой массы плода, выявить их информативность в зависимости от срока беременности.

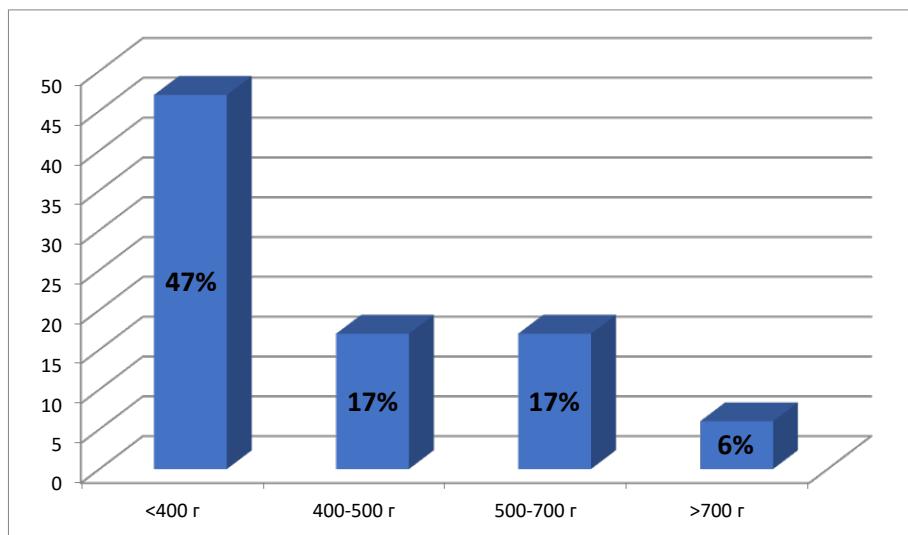
**Задачи:**

1. Изучить наиболее часто используемые специальные формулы для определения предполагаемой массы плода
2. Провести анализ клинических методов определения предполагаемой массы плода у беременных, наблюдающихся в УЗ «Городской клинический родильный дом №2»
3. Проанализировать релевантность клинических методов определения предполагаемой массы плода в зависимости от срока беременности

**Материал и методы.** На базе УЗ «ГКРД №2» г. Минска произведено исследование 30 пациенток. Критерии включения в исследование: доношенная, одноплодная беременность, головное предлежание плода. Критерии исключения – недоношенная и переношенная беременности, неправильные положения и предлежания плода. Расчет ПМП производился с помощью специальных формул.

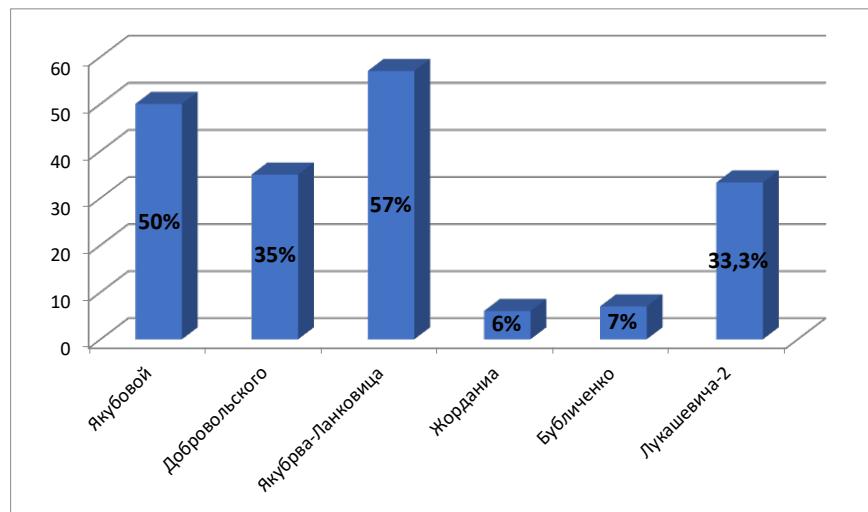
**Результаты и их обсуждение.** Произведено исследование 30 пациенток, наблюдавшихся в УЗ «ГКРД №2» г. Минска. Проведен анализ полученных данных. Для этого была выявлена разность между массой плода при рождении и массой, полученной по формулам Бубличенко, Жордания, Могилева-Ланковица, Якубовой, Добровольского, Лукашевича-2.

Все полученные результаты ранжированы: разность менее 400 г, 400-500 г, 500-700 г, более 1000 г. У 15 (47%) пациенток разность между массой плода при рождении и массой, полученной по формулам составила менее 400 г. У 5 (17%) пациенток разность составила 400-500 г. У 5 (17%) пациенток разность между массой плода при рождении и массой, полученной по формулам составила 500-700 г. У 6 (20%) пациенток разность между массой плода при рождении и массой, полученной по формулам составила более 700 г.

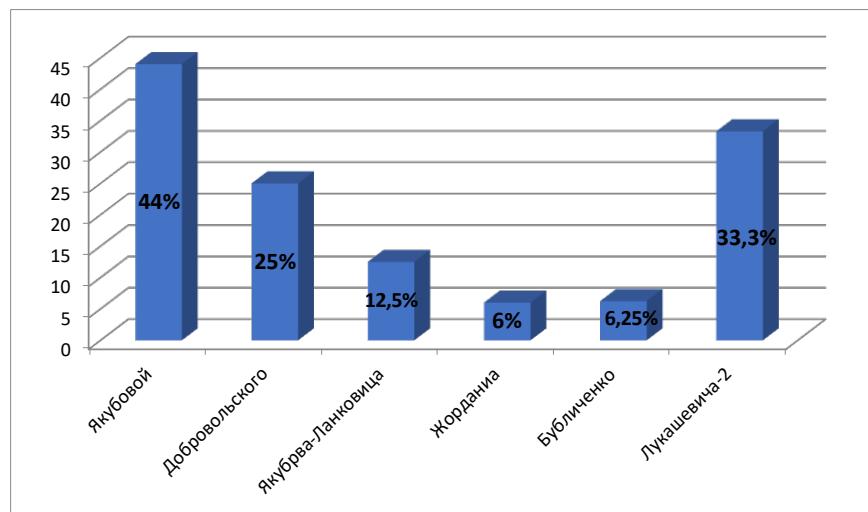


**Рис. 1 – Разность между массой плода при рождении и массой, полученной по формулам**

В результате проведенного исследования нами были сопоставлены результаты определения ПМП, полученные при обследовании рожениц, у которых головка плода находится над входом в малый таз (I группа) и рожениц, у которых головка плода находится в полости малого таза (II группа). Нами было выявлено, что формула Якубовой позволила определить погрешность  $\pm 300$  г в 44% в I группе и 50% во II группе; формула Добровольского в 25% и 35% соответственно; формула Могилева-Ланковица 12,5% в I группе и 57% во II группе; формула Жордания имела клиническую значимость с допустимой погрешностью в 6 % случаев в обеих группах; формула Бубличенко 6,25% и 7% соответственно. Формула Лукашевича-2 вне зависимости от группы позволила определить ПМП с достоверностью  $\pm 400$  г у каждой третьей женщины.



**Рис. 2** – Погрешность  $\pm 300$  г в определении ПМП с помощью формул в I группе рожениц (головка плода над входом в малый таз)



**Рис. 3** – Погрешность  $\pm 300$  г в определении ПМП с помощью формул во II группе рожениц (головка плода в полости малого таза)

**Выходы:**

1. При нахождении головки плода над входом в малый таз наиболее точные результаты дают формулы Якубовой и Добровольского.
2. При нахождении головки в полости малого таза наиболее точные результаты дают формулы Могилева-Ланковица, Якубовой, Добровольского.
3. Репрезентативные результаты расчета ПМП определяются при исследовании непосредственно перед началом родовой деятельности.
4. Наиболее приемлемые результаты расчета ПМП определяются при исследовании, когда головка прижата ко входу в малый таз.
5. С помощью формулы Лукашевича-2 наиболее достоверно определяется предполагаемая масса плода на этапе женской консультации, что позволяет эффективно использовать данную формулу в клинической практике.

**Литература**

1. С. О. Гузова, И. А. Гузей // Инновации в медицине и фармации 2014 : материалы дистанционной науч.-практич. конф. студентов и молодых учёных / под ред. А. В. Сикорского, О. К. Кулаги, Е. В. Барковского, Т. В. Тереховой. - Минск : БГМУ, 2014. - С. 49-52.
2. Алексеева А.Ю., Зигашин А.М. Историческое становление методов расчета предполагаемой массы плода. Сибирское медицинское обозрение. 2021;(4):18-25. DOI: 10.20333/25000136-2021-4-18-25.
3. Мочалова М.Н., Пономарева Ю.Н., Мудров В.А., Казанцева Е.В., Ляпунов А.К., Мудров А.А. Сравнение эффективности методов определения предполагаемой массы плода. Journal of Siberian Medical Sciences. 2015;(3):68. [Mochalova MN, Ponomareva YuN, Mudrov VA, Kazantseva YeV, Lyapunov AK, Mudrov AA. Comparison of the effectiveness of methods for determining the Fetal weight. Journal of Siberian Medical Sciences. 2015;(3):68.