



ДИСТРЕСС ПЛОДА

Выполнила
студентка
Л1-С-О-175-В группы
Урсалиева Л.Р.

Дистресс плода -

**нарушения
функционального
состояния плода во
время
беременности и/или
родов**

Диагностика дистресса плода при беременности

ЧСС плода

> 170 уд/мин или < 110 уд/мин

БПП

патологический (6 баллов и
ниже)

Допплерометрия
Патологический кровоток

Госпитализация

Показания к госпитализации

Патологическая оценка БПП
(6 баллов и ниже)

Повторная (через сутки)
сомнительная оценка БПП
(7 – 8 баллов)

Замедленный диастолический
кровоток в артериях пуповины

Критические изменения кровотока в
артериях пуповины (нулевой и
реверсный)

Лечение беременных с дистрессом плода

До 30
нед

- лечение сопутствующих заболеваний и дисфункции плаценты

После
30 нед

- наиболее эффективный и оправданный метод - **своевременное родоразрешение**

Экстренное кесарево сечение после 30 нед беременности

- Критические изменения кровотока в артериях пуповины (нулевой и реверсный) Нулевой кровоток – антенатальная смерть плода через **неделю**, реверсный – через **3 дня**
- Острый дистресс плода (патологическая брадикардия и децелерации сердечных сокращений) независимо от типа кровотока в артериях пуповины во время беременности
- Патологический БПП (4 балла и ниже) при отсутствии биологической зрелости шейки матки
- БЧСС > 180 уд/мин или < 100 уд/мин
- Вариабельность ритма (ширина записи) 2 уд/мин и <
- Децелерации: - ранние, вариабельные с амплитудой > 50 уд/мин;
- поздние с амплитудой > 30 уд/мин

Диагностика дистресса плода во время родов

ЧСС плода

> 170 уд/мин или < 110 уд/мин

Кардиотокография

Определение мекония в
околоплодных водах при
разрыве плодного пузыря

Срочное
родоразрешение

При выявлении дистресса плода – срочное родоразрешение

□ в I периоде родов – кесарево сечение

□ во II периоде родов:

– при головном предлежании – вакуум-экстракция плода или акушерские щипцы;

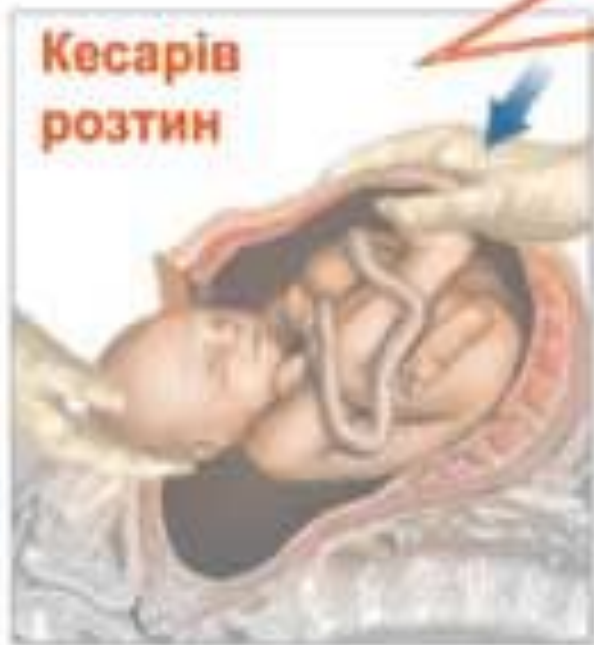
- при тазовом предлежании – экстракция плода за тазовый конец

Показания к кесареву сечению в I периоде родов

- **БЧСС** > 180 уд/мин или < 100 уд/мин
- **Вариабельность ритма** (ширина записи) > 2 уд/мин и $<$ (монотонная)
- **Децелерации (амплитуда):**
 - ранние > 50 уд/мин;
 - поздние > 30 уд/мин
 - вариабельные > 50 уд/мин

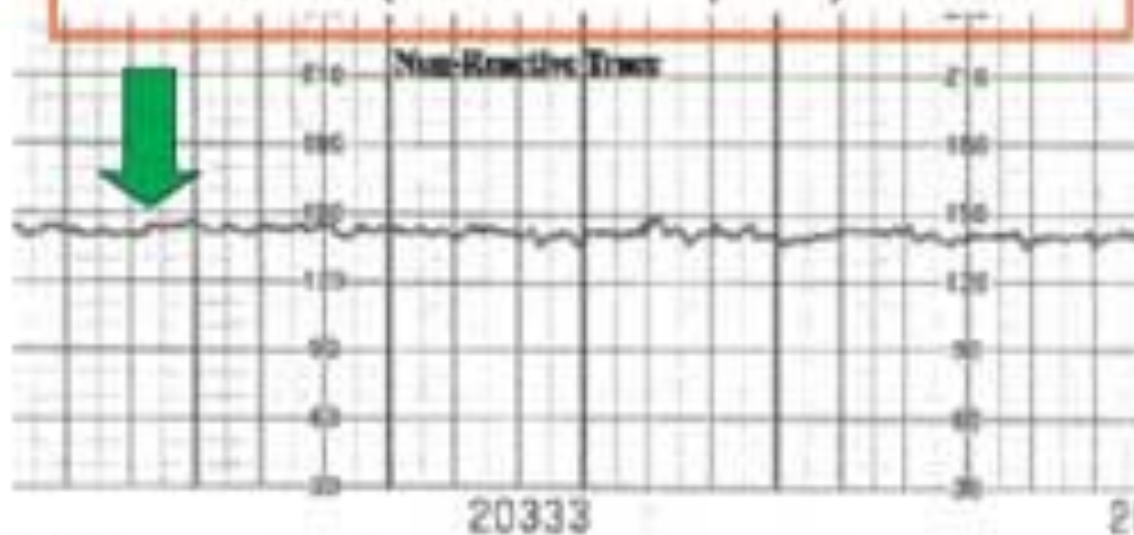
Вагітність, І період родів

Кесарів
розтин



Дистрес плоду

- Стійка тахікардія > 180 уд/хв
- Стійка брадикардія < 100 уд/хв
- Варіабельність - 2 уд./хв і менше (монотонний ритм)



Показания к экстракции плода во II периоде родов

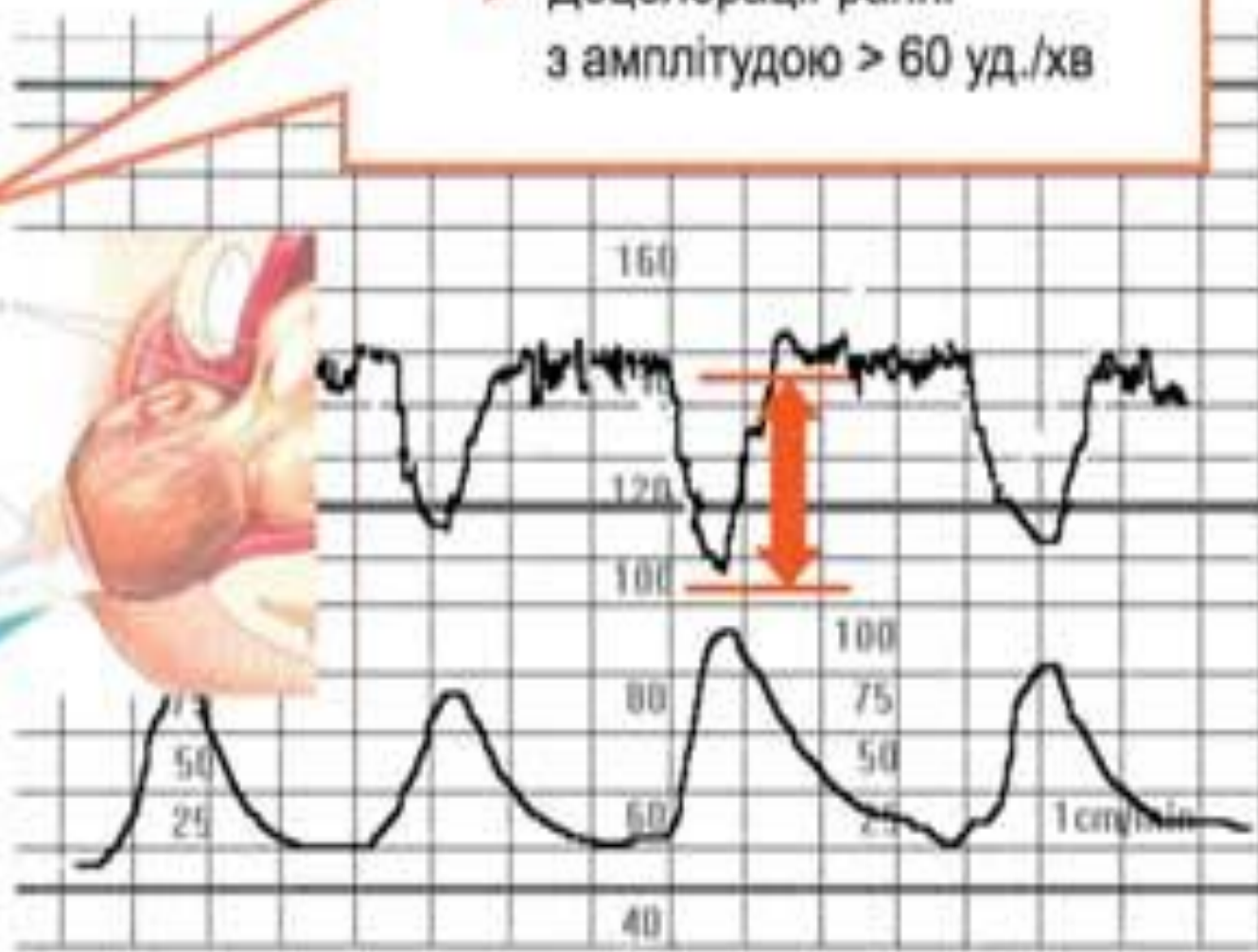
- **БЧСС** > 190 уд/мин или < 90 уд/мин
- **Вариабельность ритма** (ширина записи) > 2 уд/мин и $<$ (монотонная)
- **Децелерации (амплитуда):**
 - ранние > 60 уд/мин;
 - поздние > 45 уд/мин
 - вариабельные > 60 уд/мин

II період родів

Дистресс плода

- Децелерації ранні з амплітудою > 60 уд./хв

Акушерські щипці

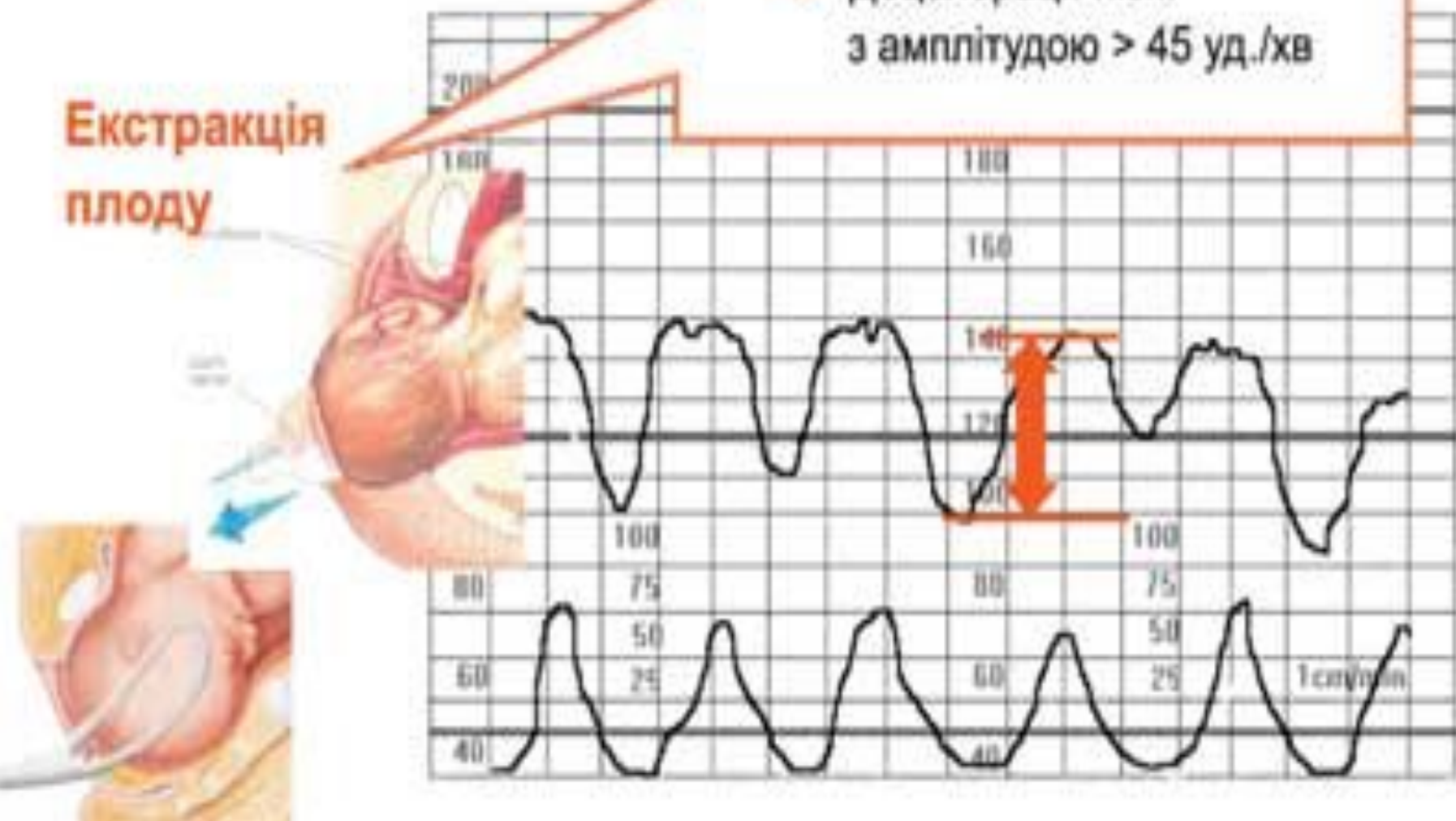


II період родів

Дистрес плода

- Децелерації пізні з амплітудою > 45 уд./хв

Екстракція плода

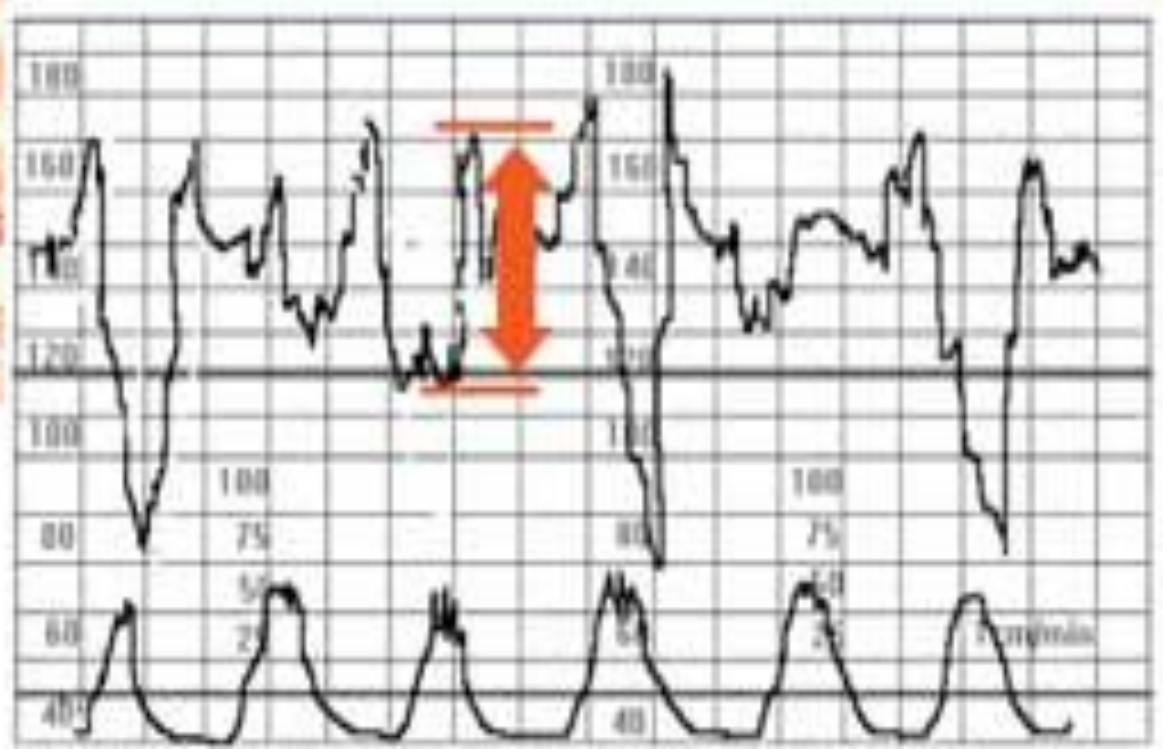


II період родів

Дистрес плода

- Децелерації варіабельні з амплітудою > 60 уд./хв

Екстракція плоду



- **Ничего не поделаешь, врачи - обыкновенные люди, а не кудесники, на одном конце шкалы находится очень небольшой процент убийственно безнадежных тупиц, а на другом - такой же небольшой процент одаренных личностей.**

Джордж Бернард Шоу



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ