

Дистресс плода -

нарушения функционального состояния плода во время беременности и/или родов

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

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

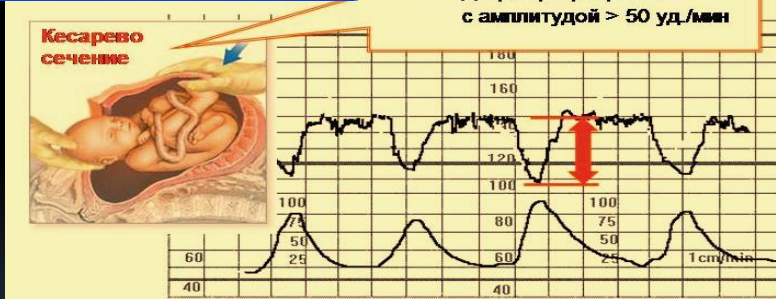
лечение сопутствующих заболеваний и дисфункции плаценты

После 30 нед

наиболее эффективный и оправданный метод - своевременное родоразрешение

Дистресс плода

Децелерации ранние с амплитудой > 50 уд/мин



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

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



Дистресс плода – новое название старой проблемы

