

**Профессиональная Региональная Общественная Организация  
«Медицинских Работников Санкт-Петербурга»**

Акушерская секция

ПРОТОКОЛ № 3

Дата 21.06.2017г.

Занятие секции

**Тема:** КТГ. Понятие. Постановка. Расшифровка.

Присутствовали :

Всего: 29 человек.

Члены ассоциации -

Сотрудники СПб ГБУЗ «Родильный дом № 6» - 22

СПб ГБУЗ «Родильный дом № 17» - 2

Не члены ПРОО «Родильный дом № 10» - 4

НИИ АИГ им. Д.О. Отта - 1

Докладчик:

Доцент кафедры СПб ГПМУ им Павлова, зав. женской консультацией СПб ГБУЗ «Родильный дом №6 им. проф. В.Ф. Снегирева» - Кобчикова А.В.

### 1. Вступительная часть

Анте- и интранатальная гибель плода – встречается примерно в 10 раз выше, чем внезапная смерть новорожденного. Из всех перинатальных потерь более 50% приходится на антенатальную гибель. В структуре антенатальной гибели более 60% составляет - асфиксия, вызванная различными нарушениями со стороны плаценты и/или материнского организма.

Менее 40% приходится на другие причины: пороки развития и хромосомные аномалии (15%), внутриутробные инфекции (5%), прочие причины (20%).

В структуре постнатальных потерь первое место также принадлежит асфиксии в родах и только потом следуют осложнения, связанные с недоношенностью, пороки развития и инфекционные осложнения.

Единственная возможность предотвращения осложнений, связанных с кислородной недостаточностью – это тщательное наблюдение за состоянием плода, основная цель которого заключается в выявлении дефицита кислорода на начальной стадии, т.е. до развития метаболического ацидоза.

Абсолютной нормой, которая свидетельствует об отсутствии метаболических нарушений, является показатель рН 7,25 Его нахождение в интервале 7,21-7,24 свидетельствует об угрозе асфиксии и требует тщательного динамического наблюдения.

### 2. КТГ и Доплерометрия

КТГ расшифровывается визуально и автоматически.

При доношенной беременности и нормальном состоянии плода ЧСС равна 110-160 уд/мин, что является отражением взаимодействия парасимпатической и симпатической нервной системы.

Базальная ЧСС – это средняя частота сердцебиений плода в течении 10-20 минут.

Далее были рассмотрены условия для определения ЧСС.

Причины тахикардии.

Характеристика и причины брадикардии.

Что такое кардиоинтервалы.

Вариабельность базального ритма и его характеристика.

Увеличение variability и снижение variability. Нормальная variability – это надежное свидетельство отсутствия у плода тяжелой гипоксии и ацидоза.

АКЦЕЛЕРАЦИИ.

Децелерации – период временного уменьшения ЧСС плода на 15 уд/мин и более продолжительностью 15 с и более

- Ранние

- Поздние

- Variабельные

Сдавление головки плода, изменение мозгового кровотока, стимуляции блуждающего нерва, снижение ЧСС ведут к ранним децелерациям.

Сопровождаются нарушением variability базального ритма, тахикардией или брадикардией. Variабельные децелерации – разные по форме, продолжительности и амплитуде.

Variабельным децелерациям характерна неправильная V, U и W – образная форма КТГ.

К допустимым и не вызывающим опасений со стороны плода относят variability децелерации продолжительностью не более 45 с, с быстрым восстановлением ЧСС до исходного уровня и не сопровождающиеся нарушением базальной ЧСС.

3. Рассмотрение различных видов КТГ.

4. Критерии Доуса-Редмена.

5. Тактика введения родов при нормальном, сомнительном, патологическом КТГ.

4. Ответы на вопросы.

Представителям Родильного дома №10 выданы буклеты и комплект документов необходимые для вступления в ассоциацию (договор, информационное письмо, реквизиты, заявление)

Председатель акушерской секции В.С Попова