

Streszczenie rozprawy doktorskiej o tytule: „Ocena profilu biofizycznego płodu a stan noworodka po porodzie” mgr Krystyny Rochali.

Głównym celem współczesnego położnictwa jest zapewnienie matce pomyślnego macierzyństwa. Rozwój nauki, a przede wszystkim technik elektronicznych, umożliwia zastosowanie w medycynie coraz lepszych i dokładniejszych metod oceny dobrostanu lub zagrożenia wewnątrzmacicznego płodu. We współczesnej medycynie perinatalnej monitorowanie odgrywa zasadniczą rolę i staje się głównym narzędziem intensywnej opieki nad płodem i noworodkiem. Wprowadzenie takich metod nadzoru jak profil biofizyczny płodu pełny lub zmodyfikowany, kardiokografia, ultrasonografia stało się postępowaniem standardowym w oddziałach położniczych, przyczyniającym się do wzrostu bezpieczeństwa matki, płodu i noworodka. Niedotlenienie wewnątrzmaciczne jest jedną z najczęściej występujących przyczyn umieralności okołoporodowej płodów i noworodków, zajmuje drugie miejsce po wadach wrodzonych. Wdrożenie przedporodowego nadzoru nad płodem pozwala na wczesne rozpoznanie zagrażającej zamartwicy, dobór optymalnego czasu i sposobu rozwiązania ciąży, unikanie niepotrzebnych interwencji a w przypadku ciąż wysokiego ryzyka porodu przedwczesnego i wcześniactwa. Do oceny stanu płodu powszechnym narzędziem od 1980 r. jest profil biofizyczny, a zwłaszcza jego skrócony model, w którym bierze się pod uwagę: czynność serca płodu - KTG, objętość płynu owodniowego, ocenę przepływu krwi w naczyniach płodowych. Udowodniono, że istnieje ścisły związek między niedotlenieniem a zanikiem aktywności ruchowej płodu, obniżeniem wartości AFI oraz patologicznym obrazem przepływu krwi w naczyniach płodu, zwłaszcza w tętnicy środkowej mózgu i tętnicy pępowinowej.

Instytut CZMP w Łodzi jest ośrodkiem trzeciego poziomu referencyjnego, w którym stosowane są najnowsze techniki nadzoru płodu. Celowa zatem wydaje się ocena metod profilu biofizycznego, stosowanych w nadzorze płodu i korelacja otrzymanych wyników ze stanem noworodka po porodzie, w materiale własnym Kliniki Położnictwa i Ginekologii Instytutu CZMP w Łodzi.

Cel pracy.

Celem pracy jest ocena i wykazanie zależności pomiędzy profilem biofizycznym płodu a stanem noworodka po porodzie.

W projekcie jako metodę badawczą wykorzystano analizę retrospektywną dokumentacji medycznej Kliniki Położnictwa i Ginekologii oraz Kliniki Neonatologii Instytutu CZMP w Łodzi od stycznia 2006 do grudnia 2008.

Do badania zakwalifikowano dokumentację noworodków urodzonych w co najmniej 30 tygodniu w Klinice Położnictwa i Ginekologii Instytutu CZMP od stycznia 2006 do grudnia 2008 roku oraz dokumentację ich matek.

W weryfikacji wstępnej nie brano pod uwagę dokumentacji medycznej noworodków, u których stwierdzono wady letalne, ciężkie wady serca oraz wady układu moczowego. Nie brano również pod uwagę dokumentacji kobiet z ciężkimi chorobami układowymi.

Dane uzyskano na podstawie informacji zawartych w: Historiach rozwoju noworodka oraz Kartach położniczych.

Grupa badana obejmuje 1928 osoby: 1 000 noworodków żywo urodzonych, w tym 500 noworodków z Pododdziału Noworodków Kliniki Położnictwa i Ginekologii i 500 noworodków po porodzie przekazanych do Kliniki Neonatologii ICZM i ich 928 matki.

Obliczenia statystyczne wykonano przy użyciu komputerowego arkusza kalkulacyjnego Microsoft Excel i następujących metod statystycznych: test χ^2 , test Gauss-a, test T (studenta), współczynnik korelacji liniowej Pearsona.

Szczegółowej analizie poddano następujące badania przedporodowe i śródporodowe: USG - dopplerowskie przepływy naczyniowe, AFI, zapisy NST i KTG. Analizowano poporodowy stan noworodka, oceniano: żywotność, napięcie mięśniowe, zabarwienie skóry, występowanie zaburzeń oddychania, wysiłku oddechowego, zastosowanie: tlenoterapii biernej, wsparcia oddechowego typu nCPAP, intubacji oraz występowanie krwawienia dokomorowego.

Wnioski.

1. Analiza statystyczna wykazała zależność pomiędzy krwawieniem dokomorowym u noworodka i jego złym stanem poporodowym a nieprawidłowymi parametrami profilu biofizycznego u płodu. Siła zależności wynosi $p = 0,0001 < 0,05$, $R_p = \sim 34\%$ umiarkowana i jest znacząca statystycznie.

2. Noworodki z prawidłowymi parametrami profilu biofizycznego, w porównaniu z grupą noworodków z nieprawidłowym profilem biofizycznym płodu, mają wyższą masę ciała ($p = 0,01129 < 0,05$, $R_p = \sim 5\%$ nikła), wyższą ocenę stanu ogólnego w skali Apgar ($p = 0,0490 < 0,05$, $R_p = \sim 3\%$ nikła), krótszy czas hospitalizacji ($p = 0,0002 < 0,05$, $R_p = \sim 26\%$ umiarkowana).

3. Nieprawidłowy profil biofizyczny jest częstym wskazaniem do ukończenia porodu cięciem cesarskim lub z użyciem kleszczy ($R_p = \sim 10\%$ słaba) oraz wiąże się z koniecznością leczenia noworodka w Klinice Neonatologii ($R_p = \sim 27\%$ umiarkowana).

4. W grupie badanych noworodków wykazano zależność statystyczną pomiędzy krwawieniem dokomorowym a niereaktywnymi zapisami NST ($R_p = \sim 22\%$), deceleracjami późnymi ($R_p = \sim 15\%$) oraz zaburzeniami oscylacji ($R_p = \sim 14\%$)

Analiza nie wykazała związku statystycznego pomiędzy krwawieniem dokomorowym a nieprawidłową objętością płynu owodniowego oraz nieprawidłowymi przepływami naczyniowymi.