

Тематика платформы: репродуктивное здоровье.

Актуальность проблемы рождения троен не вызывает сомнения, несмотря на то, что частота их встречаемости не очень высока (1 на 2000-3000 беременностей). Многоплодную беременность можно считать моделью фетоплацентарной недостаточности, а по количеству осложнений для матери, плода и новорожденного она относится к беременности экстремально высокого перинатального риска. Следует отметить, что частота и эффективность проводимых программ вспомогательных репродуктивных технологий растет, при которых вероятность многоплодия в 10-15 раз выше, чем при спонтанной беременности. Плюс наблюдается вертикальный рост возрастных рожениц, в развитых и развивающихся странах, когда учащаются овуляторные сбои и выход яйцеклетки становится нерегулярным. В результате, нереализованные в предыдущем цикле гормоны могут спровоцировать образование сразу нескольких яйцеклеток, а, следовательно, повышается возможность их одновременного оплодотворения. По данным специалистов Университетской больницы Хаукеланд (Haukeland University Hospital) в Бергене, при рождении тройни дети умирают в 10 раз чаще, чем при одноплодной беременности. Открытие в Ростовской области Перинатального Центра (ПЦ) дает существенно поднять уровень оказания медицинской помощи женщинам и детям, благодаря использованию новейших технологий, что способствует дальнейшему снижению как показателей перинатальной, так и младенческой смертности.

Цель данного научного проекта: снижение перинатальной заболеваемости и смертности новорожденных из троен с помощью организации персонифицированного наблюдения беременных.

Научный коллектив: (Буштырева И.О., Кузнецова Н.Б., Чернавский В.В., Заманская Т.А., Уманский М.Н., Иванова Ю.С.)

Финансовая модель:

Персонифицированная маршрутизация в нашем понимании - это индивидуальный подход к ведению и родоразрешению каждой беременной тройней в ПЦ, имеющими в своем составе: отделение анестезиологии-реаниматологии для женщин, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.

Конкурентные преимущества:

Анализ наблюдения 18-ти беременных тройнями родоразрешенных в ПЦ показал, что пациентки, наблюдавшиеся в ПЦ с ранних сроков гестации, имели более благоприятные исходы беременности. Женщины, наблюдающиеся в ПЦ с ранних сроков были родоразрешены в сроке 28-33,6 недель – (12 женщин), более 34 недель – (4 женщины), а попавшие в поздних сроках (на 24 и 23,4 недели) были родоразрешены в сроке до 28 недель (2 женщины). Наши результаты еще раз продемонстрировали и позволяют утверждать, что многоплодная беременность – беременность высочайшего риска, требующая тщательного наблюдения в условиях высокоспециализированном медицинском учреждении (областном перинатальном центре), обладающим необходимым опытом, кадровым и материально-техническим потенциалом. Важно не только представлять себе весь спектр осложнений гестации, но и иметь опыт и возможность своевременного и квалифицированного решения вопроса о терапии, сроках, способах родоразрешения и возможности для выхаживания новорожденных.

Высокий процент перинатальных осложнений обязывает акушерские службы I и II уровня в максимально ранние сроки маршрутизировать беременных тройнями в ГБУ РО ПЦ, предоставляющий весь комплекс высококвалифицированной медицинской помощи беременной, роженице, родильнице и новорожденному.

Инновационность:

Инновационность проекта заключается в организации персонифицированного наблюдения за беременными тройнями. Предложен алгоритм ведения беременности и родоразрешения таких женщин в ПЦ, с учетом интересов плодов, возможности их выхаживания и реабилитации.

Информация о профильных публикациях, грантах и соисполнителях:

1. Буштырев В. А., Задириева С. В., Лаура Н. Б., Козьмова С. А., Яковенко Н. Н. Особенности адаптации недоношенных новорожденных в зависимости от гестационного возраста // Материалы юбилейной научно-практической конференции, посвященной 50-летию кафедры детских инфекционных болезней Ростовского Государственного Медицинского Университета «Актуальные проблемы инфекционной патологии у детей» - Ростов-на-Дону, 2006 – С. 35-36
2. Буштырев В. А., Лаура Н. Б., Задириева С. В., Землянская Н. В. Оценка адаптационных резервов новорожденных в отделении реанимации // Вопросы современной педиатрии -№1 - 2006 – С. 91-92
3. Буштырев В.А., Уманский М.Н., Голендухина А.В., Левченко М.В. К вопросу о резервах снижения перинатальной заболеваемости и смертности.// VII региональный научный форум мать и дитя 2014. С24-25
4. Буштырева И.О., Кузнецова Н.Б., Чернова Г.В., Ковалева А.В., Грунина А.О., Бордаева О.Ю., Сундеева А.Г., Ковалева В.С. ОТСЛОЙКА ХОРИОНА У ПАЦИЕНТОК ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ //VII региональный научный форум мать и дитя 2014. С32-34