

Всего в лечебно-профилактических учреждениях области имеется 11 операционных, в которых выполняются дорогостоящие и высокотехнологичные оперативные пособия. Жители нашего региона могут, не выезжая на «большую землю», получать сложные виды лечения. Следует полноценно оснастить именно эти операционные. Может быть, более разумно усилить и укомплектовать отделение санитарной авиации современными транспортными дыхательными аппаратами, мониторами и дозаторами, что позволит, выезжая в район, стабилизировать состояние пациентов и вывозить их в специализированные лечебные учреждения.

По нашему глубокому убеждению, необходимо четко определить нагрузку для каждого ОРИТ, количество пролечиваемых больных и анестезиологических пособий, профиль пациентов. Исходя из этого и следует проводить комплектацию вышеперечисленным оборудованием и расходным материалом с конкретной направленностью на каждую операционную, каждую реанимационную койку. Мониторы, дозато-

ры и расходный материал необходимо закупать централизованно и распределять с учетом нагрузки, сложности операционных пособий, сложности больных, находящихся в критических состояниях.

Поступила в редакцию 5.11.04.

CURRENT PROBLEMS OF MODERNIZATION OF ANESTHESIOLOGY AND RESUSCITATION SERVICE IN SAKHALIN OBLAST

S.G. Ovchinnikov

Sakhalin Regional Hospital (Yuzhno-Sakhalinsk)

Summary — The paper provides a report of the chief specialist of the Public Health Department of the Sakhalin Oblast Administration that contains information about regional anesthesiology and reanimation service. The author points out the low level of hospital facilities, provision with narcosis apparatus, follow-up devices, and expendables, as well as highlights the necessity to modernize equipment of resuscitation and intensive care departments, to purchase modern equipment, and to train personnel. In conclusion, the author places emphasis on creation and reinforcement of specialized reanimation centers and equipping of air medical service in order to provide timely transportation of patients from remote districts.

Pacific Medical Journal, 2004, No. 4, p. 84-86.

УДК 618.33-007-07(571.63)

*О.Н. Полинтова, А.С. Ширин, Ф.Ф. Антоненко,
А.В. Спиридонова, И.Л. Ульянова, Е.М. Василенко*

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНВАЗИВНЫХ МЕТОДОВ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ В КРАЕВОМ КЛИНИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

Краевой клинический центр охраны материнства и детства (г. Владивосток),
Дальневосточный филиал НЦ медицинской экологии ВСНЦ СО РАМН (г. Владивосток),
Владивостокский государственный медицинский университет

Ключевые слова: хромосомные аномалии, кордоцентез, аспирация ворсин хориона, биопсия плаценты.

В последние годы служба пренатальной диагностики в нашей стране наконец-то стала привлекать все больше и больше внимания. Главную роль в этом, несомненно, сыграл выход приказа Министерства здравоохранения РФ № 457 от 28.12.2000 г. «О совершенствовании пренатальной диагностики в профилактике врожденных и наследственных заболеваний у детей». Основной задачей службы пренатальной диагностики является своевременная диагностика хромосомных аномалий и моногенной патологии у плода. Моногенное заболевание у предыдущего ребенка является абсолютным показанием к исследованию в связи с высоким риском повторения заболевания.

Уровень работы любого пренатального центра находится в прямой зависимости от того, проводятся ли

в нем инвазивные диагностические методы и каковы их результаты. За 3 года в ККЦОМД с применением инвазивных технологий была обследована 691 беременная, проведено 696 инвазивных вмешательств с целью исключения хромосомных аномалий. Для пренатальной диагностики женщины госпитализировались в гинекологическое отделение с минимальным клиническим обследованием (анализ крови и мочи, тесты на сифилис, ВИЧ, гепатит В и С, анализ влагалищного мазка). Инвазивные вмешательства проводились с согласия беременной под контролем ультразвука при помощи прибора Aloka SSD-2000 (Япония) с пункционным 5 МГц и конвексным 3,5 МГц датчиками. Все манипуляции выполнялись под местным обезболиванием. Цитогенетический анализ полученного материала (кровь из пуповины плода и ворсины хориона) производился в лаборатории ККЦОМД.

В 425 случаях выполнен кордоцентез по общепринятой методике в сроках 20-26 недель беременности. Трансабдоминальная аспирация ворсин хориона выполнена в 248 случаях при беременности 10-14 недель. В 18 случаях была сделана трансабдоминальная биопсия плаценты в сроке от 16 до 23 недель (рис. 1).

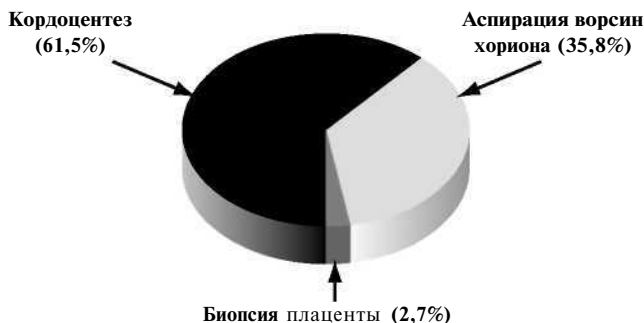


Рис. 1. Соотношение методов инвазивной диагностики.

Таблица 1

Показания к пренатальному кариотипированию

Показание	Год			Всего	
	2001	2002	2003	абс.	%
Возраст беременных более 35 лет	67	106	79	252	36,5
Биохимические маркеры	18	45	79	142	20,5
Пороки развития плода	33	44	43	120	17,5
Маркеры хромосомных аномалий	11	46	18	75	10,8
Ультразвуковые маркеры	15	10	19	44	6,4
Ребенок с болезнью Дауна в семье	12	18	5	35	5,0
Родители — носители хромосомных аномалий	4	7	12	23	3,3

Таблица 2

Выявленные хромосомные аномалии

Аномалия	Год			Всего	
	2001	2002	2003	абс.	%
Синдром Дауна (трисомия XXI)	2	4	3	9	1,3
Сбалансированные транслокации	1	3	4	8	1,1
Синдром Эдвардса	1	2	1	4	0,6
Синдром Шерешевского-Тернера	1	—	1	2	0,3
Другие	—	2	4	6	0,9

Показания к пренатальной диагностике формировались на основе стандартных факторов риска. Основным из них был возраст беременных старше 35 лет и сывороточные маркеры хромосомных аномалий (табл. 1).

Проведено 696 цитогенетических исследований. В 5 случаях (0,72%) отсутствие митозов не позволило провести кариотипирование. По нашим данным, грубые хромосомные аномалии, влияющие на прогноз жизни и здоровья ребенка, были диагностированы у 29 пациенток (4,2%). Традиционно хорошим показателем выявления хромосомных аномалий считается уровень, превышающий 5% (по России). Наиболее частой аномалией на собственном материале была трисомия XXI (Болезнь Дауна), на втором месте оказались сбалансированные транслокации, на третьем — синдром Эдвардса. Синдром Шерешевского-Тернера выявлен у 2 человек — 0,3% (табл. 2). Повышение уровня выявляемости хромосомных аномалий в 2003 г. — итог труда генетиков и цитогенетиков, рост их профессионализма на центральных базах.

У 25 беременных после инвазивных манипуляций наблюдались следующие осложнения:

1. Самопроизвольный выкидыш в течение 2 недель после манипуляции — 12 случаев (1,7%);
2. Эпизод стойкой брадикардии у плода без нарушения плодового кровотока — 9 случаев (1,3%);
3. Кровотечение из места пункции более 1 мин., купировавшееся самостоятельно — 4 случая (0,6%).

Всем пациенткам через 1-2 часа после манипуляции проводился ультразвуковой контроль, оценивались сердечная деятельность плода, а также состояние плодного яйца и матки. После инвазивной диагностики до получения генетического ответа женщины рекомендовали соблюдать охранительный режим и гигиенические правила.

Таким образом, для практического здравоохранения основное значение имеет раннее выявление хромосомных аномалий. К сожалению, использование только одного скринингового метода не позволяет решить данную проблему. Только применение сочетаний ультразвуковых и биохимических маркеров помогут своевременно выявить хромосомные аномалии у плода и предупредить рождение детей с грубыми пороками развития.

Литература

1. Медведев М.В. *Пренатальная диагностика врожденных пороков развития в ранние сроки беременности*. — М.: Реальное время, 2000.
2. Митьков В.В., Медведев М.В. *Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике*. — М.: Видар, 1996.
3. Климова М.И., Федотов В.П. // *Пренатальная диагностика* — М.: Реальное время, 1999, т. 2. — С. 112-118.

Поступила в редакцию 23.03.04.

EXPERIENCE IN APPLICATION OF INVASIVE PRENATAL DIAGNOSTICS IN REGIONAL CLINICAL CENTRE OF MATERNITY AND CHILDHOOD PROTECTION

O.N. Polintova, A.S. Shirin, F.F. Antonenko, A. V. Spiridonova, I.L. Ulyanova, E.M. Vasilenko
Regional Clinical Centre of Maternity and Childhood Protection, Far-Eastern Branch of Research Center of Medical Ecology (Vladivostok), Vladivostok State Medical University

Summary — The paper provides analysis of results of invasive prenatal diagnostics (696 cases) performed in Regional Clinical Center of Maternity and Childhood Protection (Vladivostok) over 2001-2003. Chromosomal anomalies were detected at 4.2% of cases. The most frequent pathologies were Down's syndrome and balanced translocations. Based on the findings, the authors pointed out the necessity of wider application of invasive prenatal diagnostics in the region.