

Карякина И.В., Астафьева О.В., Михеева Н.В.

Ультразвуковые маркеры для прогнозирования преждевременных родов*ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, кафедра лучевой диагностики*

Актуальность. Важной и актуальной проблемой акушерства и гинекологии являются преждевременные роды (ПР), оказывая существенное влияние на перинатальную и заболеваемость и смертность (Howson C.P. et al., 2013). Использование трансвагинальной цервикометрии является объективным неинвазивным методом исследования для определения группы риска по развитию ПР (Sotiriadis A. et al., 2009).

Цель: определить информационную значимость дополнительного ультразвукового маркера-маточно-шеечного угла (МШУ) для прогнозирования преждевременных родов (ПР) при проведении ультразвуковой (УЗ) цервикометрии в сроке 16-20 недель беременности.

Материал и методы. Проведено обследование 340 беременных на сроке с 16 по 20 недель в возрасте 20-35 лет, с применением УЗ-цервикометрии и измерением величины МШУ. Проведен анализ исхода родов (ПР или роды в срок) в зависимости от длины шейки матки (ШМ) и величины МШУ.

Результаты. ПР (до 37 нед.) наступили у 32 пациенток (9,4%). В 1-й группе (ШМ \leq 25 мм) ПР наступили у 18 пациенток (56,3%), роды в срок - у 1 (0,3%) (ОШ394,714 [ДИ49,128-3171.289], $p<0,05$); величина МШУ составила $107,3\pm 2,3^\circ$. Во 2-й группе (ШМ 26-35 мм) ПР наступили у 11 пациенток (34,3%), роды в срок - у 147 (47,7%) (ОШ0,574 [ДИ0,267-1,230], $p>0,05$); величина МШУ - $101,2\pm 3,7^\circ$. В 3-й группе (ШМ $>$ 35 мм) ПР наступили у 3 пациенток (9,4%), роды в срок - у 160 (52%) (ОШ0,096 [ДИ0,029-0,321], $p<0,05$); величина МШУ - $92,6\pm 3,8^\circ$. Длина ШМ \leq 25 мм, прогнозировала риск наступления ПР с чувствительностью 56,3%, специфичностью 99,7% ($p<0,001$). Диагностическая эффективность теста составляет 95,6%. Среднее значение МШУ при ПР составило $104,2\pm 0,9^\circ$, при родах в срок - $92,3\pm 2,7^\circ$. При анализе взаимосвязи значения МШУ и наступления ПР, выявлено, что при величине МШУ $>$ 105 $^\circ$ частота наступления ПР составила 81,2%, в то время как в группе родивших в срок величина МШУ $>$ 105 $^\circ$ встречалась в 16,9% случаев (ОШ 21,333 [ДИ8,363-54,418], $p<0,05$). МШУ $>$ 105 $^\circ$ прогнозировал риск наступления ПР с чувствительностью 81,3%, специфичностью 83,1% ($p<0,001$). Диагностическая эффективность теста составила 83,1%.

Заключение. МШУ является прогностически значимым критерием для прогнозирования ПР.

Ключевые слова: цервикометрия, маточно-шеечный угол, преждевременные роды