



Стектите искуства од едукативниот престој на Universitäts klinikum Hamburg-Eppendorf

(Едукација од областа на перинатологија)



ЈЗУ Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство, Скопје
**Универзитетска Клиника за акушерство, оддел за перинатологија (Март – Април,
2016)**

Доц Др Ана Данева Маркова



• ЦЕЛ НА ОБУКА

- Да се биде во посета на Универзитетот Епендорф, Хамбург на одделот за пренатална дијагностика и терапија е предизвик и чест .
- Тоа беше можност да се запознаат оперативните интервенции, структурата на одделот, особено дијагностичките техники, како и специјализираната медицинска опрема што се користи на одделот за ласерски интраутерин третман на близначна бременост кај монохориатни близнаци (близнаци со една постелка) и сите останати интраутерини интервенции.
- Од првиот ден добив увид во секојдневниот клинички живот, за 5 недели бев во можност да видам различни специјализирани акушерски интервенции, ултразвучни прегледи, индукции на раѓања, ултразвучна верификација на одредени конгенитални абнормалности кај фетусот.

ФАКТИ И ИНФОРМАЦИИ ЗА ЕДУКАТИВНИОТ ЦЕНТАР

- Универзитетскиот медицински центар Хамбург-Епендорф (УКЕ Хамбург)

UNIVERSITÄTSKLINIKUM HAMBURG-EPENDORF од
1889 год (128 години оваа година)

- Под менторство на Министерството за наука и истражување на република Германија
- Универзитет на Хамбург (1919 год)
- Вработени 9400, од кои **2400 доктори**
- Годишен буџет околу **203 милиони евра** (2013 год)
- **Најголем клинички центар во северна Германија и Хамбург со околу 1460 болнички кревети.**
- Број на третирани пациенти на годишно ниво 80 000
- Број на поликличички прегледи(амбулантски) 260 000
- Број на ургентни третмани на пациенти 113 000



Перинатологија

Одделот за акушерство и Перинатална медицина е формиран како центар составен од субспецијалисти од областа на интраутерините фетални интервенции и водење на бремености комплицирани со ограничување на феталниот раст.

Овој оддел е прв од само неколкуте центри во Европа кој нуди ласерска терапија за лекување на фето-феталниот трансфузионен синдром (TTTS), честа компликација кај монохорионски близнаци.





МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

- Тимот се состои од 8 консултанти за фетална медицина и специјалисти и акушерки со долгогодишно искуство во советување, проценка и следење на бремености кои се подложени на фетална интервенција и терапија.
- Одделот за акушерство и фетална медицина има 2.400 породувања годишно, врши повеќе од 200 фетални операции и добива високи референци од цела Германија и други европски земји.



МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Клиника за акушерство и Перинатална медицина

Клиниката низ бројки (2014)

3,016 породувања

3,224 родени деца

497 вкупен број на предвременно родени деца

88 предвременно родени <1,500 g

203 повеќеплодови бремености (6.7%)

327 надворешна верзија кај карлична презентација (54.4% успех)

84 вагинални породувања во карлична презентација

92 Ласерски процедури twin transfusion syndrome

29.7% Царски рез

8.7% стапка на епизиотомии





ПРЕДИЗВИК ЗА ОБУКА

Бременоста со близнаци во светот се поврзува со висок ризик за перинатален морбидитет и морталитет.

Кај овие бремености предвременото породување пред 37 гестациска недела се јавува кај околу 60% од повеќеплодовите бремености, а сето тоа придонесува за зголемен ризик од неонатална смртност и долгорочен морбидитет (65% од неонатална смртност меѓу повеќеплодовите бремености се предвремени, во споредба со 43% од неонатална смртност кај единечните бремености).

Се разбира, таквите компликации се зголемуваат со намалувањето на гестациската старост при раѓањето. Покрај тоа, во споредба со единечните бремености, близнаците се изложени на зголемен ризик од предвременно породување, а тоа се должи на поголема инциденца на компликации за мајката и фетусот.

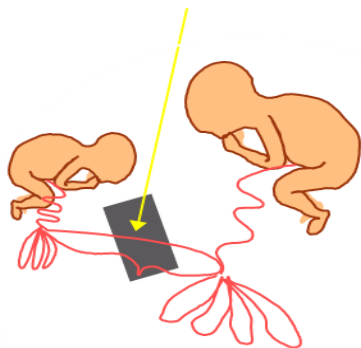
Ризикот е значително повисок кај монохорионска (бременост со една постелка) за разлика од бихорионска бременост (близначна бременост со две постелки).

Ендоскопските техники, кои дополнително се развиваат и унапредуваат на УКЕ, заедно со различните други дисциплини се интернационално познати



МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

ENDOSCOPIC LASER



Менаџмент

преживување

хендикеп

Ласерски третман

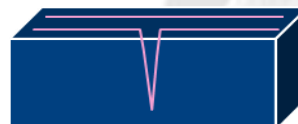
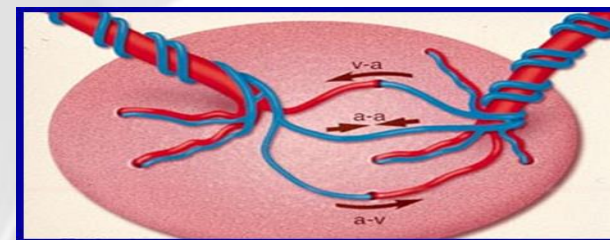
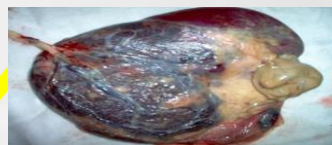
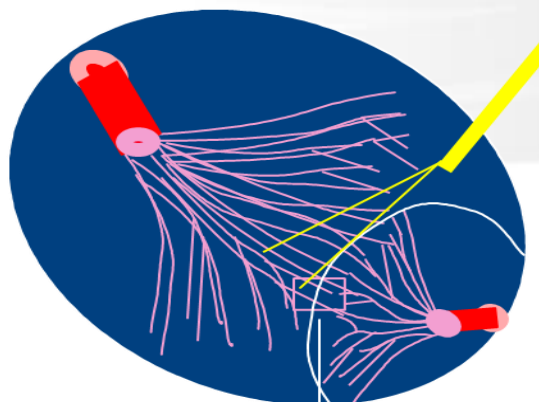
>70%

<5%

Амниоредукција

40-80%

30%



Првата интраутерина ласерска операција за лекување на TTTS е изведена во 1988 година од страна на д-р Џулијан Е. Де Лиа, Калифорнија. Од тогаш, до денес, само неколку центри во Европа ја нудат овој тип на операција.





F1

F2

F3

F4







Индикации за фетална хирургија

Феталната хируршка интервенција е индицирана само за болести кои можат да доведат до интраутерина фетална смрт или непоправлива штета за фетусот.

- Феталните интервенции во хирургијата се поделени на минимално fetoscopic инвазивни процедури и отворени операции.
- Во фето-фетален трансфузионен синдром фетоскопски ласер третман на плацентната анастомоза е златен стандард.
- Рандомизирани студии покажале дека фетоскопската ласерска коагулација кај фето-фетален трансфузионен синдром и интраутерината операција на спина бифида кај фетусот преку ХИСТЕРОТОМИЈА ја подобрува прогнозата на засегнатите фетуси.

● Со оглед на отсуството на рандомизирани испитувања, нема други фетоскопски третмани кои се универзално наведени; Сепак, родителите треба да бидат информирани за можноста за интраутерина хирургија и во текот на бременоста да бидат препратени во соодветен центар.



Реализирани интервенции во тек на престојот

Вкупно 65 близначни бремености за време на мојот престој беа оценети за фето фетален трансфузионен синдром-TTTS во текот на овој период.

Две ги исполнија критериумите за првата фаза и се третираа со ултразвучно неделно следење.

Средната вредност на гестациската возраст во времето на консултации беше 21 недели, а вкупно 15 случаи беа подложени на амниоредукција (дренажа на зголемената околуплодовата течност) amnioreduction.

Прогресијата во тежок степен , четврти стадиум на фето-фетален трансфузионен синдром бараше инвазивна терапија, ласерска интраутерина интервенција во 13 случаи.

Стапка на успех

Можноста за преживување на двата близнака е 70%.

- Во 90% од бременостите најмалку еден близнак преживува.
- Зголемениот ризик од невролошки оштетувања, со различни степени на попреченост во споредба со нормалните близнаци останува (6% тешка и дополнителни 7% лесна попреченост), но се чини понизок од ризикот по сериски амниоредукции.





ЗАКЛУЧОЦИ / НАУЧЕНИ ЛЕКЦИИ

- Одредени интервенции претходно наведени се работат на нашата клиника, потребно е усовршување на техниките и персоналот, без дополнителни трошоци за клиниката.
- Одредени интервенции можат веднаш да се започнат да се работат, со обновување на некои постојани и нови инструментариуми.
- Да се започне со воведување на одредени интраутерини интервенции по соодветна екипираност.





Благодарност за ова професионално искуство им должам на
Министерството за здравство и Управата на УГАК!

