

Skala oceny stanu wydolności układu krążenia – profil sercowo-naczyniowy według J. Huhty

Obrzęki	Norma 2 punkty Norma	-1 punkt wysięk w osierdziu, jamach opłucnej lub jamie brzusznej	- 0 punktów obrzęk skóry
Wielkość serca H^a/C^a	$>0,2$ i $\leq 0,35$	0,35-0,5	$>0,5$
Funkcja mięśnia sercowego	prawidłowy dwufazowy napływ przez zastawki AV; RV/LV SF $> 0,28$	holosystoliczna TR lub RV/LV SF $< 0,28$	holosystoliczna TR lub MR; jednofazowy napływ przez zastawki AV
Doppler żylny	DV prawidłowy UV prawidłowy	DV wsteczna fala UV prawidłowy	UV pulsacja
Doppler tętniczy (T.P.) Tętnica pępowinowa	prawidłowa	brak fali rozkurczowej AEDF	fala wsteczna REDF
<p>H^a/C^a – stosunek pola powierzchni serca do pola powierzchni klatki piersiowej; RV/LV SF – frakcja skurczowa prawej i lewej komory; TR – niedomykalność zastawki trójdziałnej; MR – niedomykalność zastawki dwudziałnej, DV – przewód żylny; UV – żyła pępowinowa; UA – tętnica pępowinowa; AEDF – (Absent End Diastolic Flow) brak fali rozkurczowej; REDF – (Reverse End Diastolic Flow) przepływ zwrotny – fala wsteczna; AV – zastawki przedsionkowo-komorowe.</p>			

Profil biofizyczny płodu według Manninga.

Antepartum fetal evaluation. Development of a fetal biophysical profile score. Am. J. Obstet. Gynecol. 1980, 136: 787

	Wynik prawidłowy – 2 pkt.	Wynik nieprawidłowy – 0 pkt.
Ruchy oddechowe	Ruchy oddechowe trwające > 30 s w czasie 30-minutowego badania	Brak lub ruchy oddechowe trwające < 30 s w czasie 30-minutowego badania
Ruchy płodu	Co najmniej 3 ruchy ciała/kończyn w czasie 30-minutowego badania	2 lub mniej ruchów ciała/kończyn w czasie 30-minutowego badania
Napięcie mięśniowe	Co najmniej 1 ruch kończyn z pozycji zgięciowej do wyprostowania i ponownego szybkiego zgięcia; otwarcie lub zamknięcie dłoni płodu w czasie 30-minutowego badania	Płód w pozycji częściowo lub całkowicie wyprostowanej z brakiem zgięcia w czasie ruchów; brak ruchów płodu oznacza brak napięcia mięśniowego w czasie 30-minutowego badania
Płyn owodniowy	Kieszonka płynu owodniowego w linii strzałkowej > 1 cm w dwóch przekrojach strzałkowych	Brak lub kieszonka płynu owodniowego < 1 cm w dwóch prostopadłych płaszczyznach
Reaktywna czynność serca płodu	Co najmniej 2 akceleracje > 15 uderzeń na minutę trwające 15 sekund związane z ruchami płodu w czasie 40-minutowego badania	Brak akceleracji lub mniej niż 2 akceleracje < 15 uderzeń na minutę w czasie 40-minutowego badania

Metoda „prostych reguł”

Międzynarodowa Grupa Analizy Guzków Jajnika (IOTA) zaproponowała w 2008 roku rozwiązanie tego problemu poprzez dwustopniową ocenę guza.

5 reguł prognozujących obecność guza złośliwego (reguły „M” od „malignant”):

1. nieregularny w obrysie guz lity (M1),
2. wodobrzusze (M2),
3. przynajmniej 4 wyrośla brodawkowate (M3),
4. nieregularny w obrysie guz wielokomorowy z polami litymi o maksymalnym wymiarze > 100 mm (M4),
5. obfite unaczynienie guza widoczne w badaniu z kolorowym Dopplerem (M5).

5 reguł prognozujących obecność zmiany niezłośliwej jajnika (reguły „B” od „benign”):

1. torbiel jednokomorowa (B1),
2. obecność pól litych o największym wymiarze nieprzekraczającym 7 mm (B2),
3. cienie akustyczne (B3),
4. gładkościenna cysta wielokomorowa (B4),
5. brak unaczynienia guza widocznego w badaniu z kolorowym Dopplerem (B5).

Jeżeli jedna lub więcej cech M jest obecna i jednocześnie nie stwierdzono żadnej cechy B, guz klasyfikowany jest jako złośliwy (Reguła 1).

Jeżeli jest obecna jedna lub więcej cech B przy jednoczesnym braku cechy M, to guz klasyfikowany jest jako niezłośliwy (Reguła 2)

Jeżeli obecne są jednocześnie cechy M oraz B lub żadna z tych cech nie jest obecna, to metoda ta nie daje jednoznacznego wyniku (Reguła 3).

W przypadku braku możliwości klasyfikacji (Reguła 3) proponowane jest skonsultowanie pacjentki w ośrodku referencyjnym.