Оптимізація прогнозування затримки розвитку плода при різних формах плацентарної дисфункції

А.П. Садовий
Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, м. Київ

Результати проведених досліджень свідчать, що прогнозування затримки розвитку плода у жінок з різними формами плацентарної недостатності є основою раціональної тактики ведення вагітності і вибору методу розродження. Пропонована методика є досить простою і загальнодоступною, що дає можливість її широкого використання в практичній охороні здоров'я.

Ключові слова: *затримка розвитку плода, плацентарна дисфункція, прогнозування.*

Діагностика і прогнозування плацентарної дисфункції (ПД) – одна з важливих проблем сучасного акушерства, неонатології і перинатології, вирішення якої дозволить знизити перинатальну захворюваність і смертність новонароджених [1–7].

Це зумовлено високою частотою ПД, що досягає 30,0% у жінок груп високого ризику [2, 3], а в структурі перинатальної смертності вона займає більше 50% [4, 5].

Не дивлячись на різноманітність чинників, що є причиною розвитку ПД, всі вони супроводжуються порушенням матково-плацентарного кровотоку (МПК) [6, 7].

Терапевтичні заходи щодо профілактики і лікування ПД, що проводять традиційно в середині або кінці II триместра вагітності, коли період плацентації і формування вторинних плацентарних ворсин вже завершено, не завжди є ефективними, у зв'язку з цим підвищується актуальність ранньої діагностики і прогнозування ПД і подальшої затримки внутрішньоутробного розвитку плода (ЗВРП) [1–7]. Оскільки порушення МПК є обов'язковою ланкою в механізмі розвитку ПД і ЗВРП [1, 7], ми вирішили провести наукове дослідження.

Не дивлячись на велику кількість робіт, присвячених вивченню гемодинаміки в системі мати–плацента–плід у разі фізіологічного й ускладненого перебігу вагітності, існуючі підходи до дослідження гемодинаміки не завжди сприяють ранній діагностиці та прогнозуванню ПД і ЗВРП [5, 6]. Розроблені нормативні показники мають великий розкид, що ускладнює аналіз основних параметрів кровотоку [7]. Ці моменти роблять актуальним пошук нових ефективних підходів до оцінки гемодинаміки в системі мати–плацента–плід і розроблення ультразвукових і допплєрометричних критеріїв діагностики і прогнозування ПД і ЗВРП, знання яких дозволило б знизити частоту перинатальної патології.

Усе викладене вище є обґрунтуванням для проведення цього наукового дослідження.

Метою дослідження було підвищення ефективності прогнозування затримки розвитку плода при різних формах плацентарної недостатності на основі динамічного вивчення допплєрометричних і ехографічних показників і їх порівняння з результатами морфологічних досліджень плаценти.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Для вирішення поставленої мети і завдань було проведено комплексне клініко-ехографічне і допплєрометричне обстеження 150 пацієнток в 20–24, 25–29, 30–34 і 35–40 тиж вагітності, яких ретроспективно було розподілено на групи і підгрупи залежно від результатів патоморфологічного дослідження плаценти і наявності або відсутності в новонароджених ознак затримки внутрішньоутробного розвитку.

До 1-ї групи ввійшли 50 вагітних, в яких мала місце компенсована плацентарна недостатність (ПН) і нормотрофія плода (група порівняння), в 2-у – 100 вагітних, в яких була суб- або декомпенсована ПН (2-а – основна група); всередині 2-ї групи було визначено дві підгрупи: у 2.1. – 50 вагітних, в яких мала місце суб- і декомпенсована ПН, і вагітність закінчилася народженням дитини з ознаками ЗВРП, в 2.2 – 50 вагітних з субкомпенсованою ПН і народженням дитини без ЗВРП.

На кожну жінку заповнювали спеціально розроблену карту обстеження вагітної, в яку заносили результати досліджень і спостережень з індивідуальної карти вагітної, історії пологів і історії розвитку новонародженого.

Окрім клінічних методів (загальноприйнятий стандартний об'єм), нами застосовували ультразвукові, допплєрометричні і морфологічні методи дослідження.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Результати проведених досліджень свідчать, що для жінок з субкомпенсованою і некомпенсованою ПН, незалежно від фізичного розвитку плода, під час вагітності однаково часто наголошуються ГРВІ і загострення хронічних інфекційних захворювань (35,1% у вагітних з нормотрофією плода і в 34,7% – при ЗВРП), плацентит (35,1% і 46,9% відповідно), прееклампсія легкого ступеня (26,3% і 22,4%), проте у жінок із ЗВРП в 2 рази частіше має місце ранній гестоз, загроза переривання протягом усієї вагітності, індуковані передчасні пологи і перинатальна патологія в новонародженого.

Для компенсованої ПН характерний низькорезистентний кровотік у спіральних артеріях, що не змінюється в динаміці вагітності; для суб- і некомпенсованої ПН – кровотік з підвищеною резистентністю, інтенсивність якого збільшується у жінок з нормотрофією плода до 30–34 тиж вагітності як в центральній, так і в периферійній частині плаценти, а у жінок із ЗВРП – лише в центральній частині плаценти і до 25–29 тиж вагітності.

Показники кровотоку в маткових артеріях в цілому мають ті самі зміни в динаміці вагітності, що і показники в спіральних артеріях за будь-якої форми ПН, а інтенсивність кровотоку в артерії пупкового канатика змінюється лише в терміні 30–35 тиж вагітності при суб- і некомпенсованій ПН, що призводить до ЗВРП.

Результати гістологічного дослідження спіральних артерій свідчать, що морфологічним субстратом зниження рівня гемодинаміки в спіральних артеріях у вагітних з суб- і некомпенсованою ПН є їх неповна гестаційна перебудова.

Несприятливим прогностичним критерієм розвитку важких форм ПН є зниження індексу резистентності в спіральних артеріях центральної частини плаценти нижче за його значення в периферійній частині плаценти.

Для практичної охорони здоров'я ми можемо рекомендувати такі заходи:

1. Проведені дослідження дозволяють рекомендувати допплєрометрію спіральних артерій для динамічної комплексної оцінки рівня гемодинаміки в матково-плацентарному басейні.

2. У вагітних з високим ризиком перинатальної патології доцільно проводити допплєрометрію спіральних артерій в скринінговий термін 20–24 тиж вагітності і оцінювати індекс резистентності в центральній і периферійній частині плаценти, підвищення індексу резистентності в спіральних артеріях центральної частини плаценти щодо периферійної розцінювати як показник розвитку виражених форм ПН.

З метою прогнозування ЗВРП в 20–24 тиж вагітності пропонується використовувати шкалу бальної оцінки ультразвукових і допплєрометричних чинників ризику.

ВИСНОВКИ

Таким чином, результати проведених досліджень свідчать, що прогнозування затримки розвитку плода у жінок з різними формами ПН є основою раціональної тактики ведення вагітності і вибору методу розродження. Пропонована методика є досить простою і загальнодоступною, що дає можливість її широкого використання в практичній охороні здоров'я.

Оптимизация прогнозирования задержки развития плода при различных формах плацентарной дисфункции

А.П. Садовой

Результаты проведенных исследований свидетельствуют, что прогнозирование задержки развития плода у женщин с различными формами плацентарной недостаточности является основой рациональной тактики ведения беременности и выбора метода родоразрешения.

Предлагаемая методика является достаточно простой и общедоступной, что дает возможность ее широкого использования в практическом здравоохранении.

Ключевые слова: *задержка развития плода, плацентарная дисфункция, прогнозирование.*

Optimisation of forecasting of an arrest of development of a born at various forms of placentary dysfunction

A.P. Sadovoj

Results of the spent researches testify, that forecasting of an arrest of development of a fruit at women with various forms of placentary dysfunction is a basis of rational tactics of conducting pregnancy and a method choice delivery.

The offered technique is enough simple and popular, that gives the chance its wide use in practical public health services.

Key words: *a born arrest of development, placentary dysfunction, forecasting.*

ЛІТЕРАТУРА

1. Айламазян Е.К. Акушерство. – СПб.: Специальная литература, 2007. – 496 с.

2. Ариас Ф. Беременность и роды высокого риска. – М.: Медицина, 2009. – 656 с.

3. Барков Л.А. Компенсаторно-приспособительные реакции в плаценте при нефропатии беременных и внутриутробная гипотрофия плода / Л.А. Барков, И.Е. Алещенко // Акушерство и гинекология. – 2008. – № 6. – С. 32–35.

4. Белокриницкая Т.Я. Факторы риска и пути профилактики хронической фетоплацентарной недостаточности / Т.Я. Белокриницкая, Н.А. Федосеева, О.В. Турков // Актуальные проблемы медицинской практики. – Чита, 2006. – С. 16–18.

5. Бунин А.Т. Синдром задержки развития плода: патогенез, клиника, диагностика и лечение / А.Т. Бунин, М.В. Федорова // Акушерство и гинекология. – 2005. – № 7. – С. 74–78.

6. Бурдули Г.Н. Репродуктивные потери / Г.Н. Бурдули, О.Г. Фролова. – М.: Триада-Х, 2007. – 188 с.

7. Бурлев В.А. Анализ корелляционных связей между показателями маточно-плацентарного кровотока и некоторыми ферментами крови у беременных с высоким риском перинатальной патологии / В.А. Бурлев, А.И. Волобуев, А.Ж. Оганесян // Акушерство и гинекология. – 2009. – № 3. – С. 49–54.

ДОМАШНИЕ ПИТОМЦЫ МОГУТ ЗАРАЗИТЬ ХОЗЯИНА СОТНЕЙ ИНФЕКЦИЙ

Любимые домашние животные могут стать причиной возникновения различных заболеваний у их хозяев, сообщили американские исследователи из университета Калифорнии.

Ученые провели исследование, в котором изучили инфекции, передающиеся от домашних животных людям. Оказалось, что из 250 болезней, передаваемых от животных к людям, 100 из них переносятся домашними питомцами. Особенно опасно брать собаку или кошку в постель, предупреждают специалисты, приводя в пример случай с пенсионером, к которому в постель пробралась собака и лизнула послеоперационную рану. В результате мужчина попал в больницу с менингитом. Даже самые здоровые на вид любимцы являются переносчиками бактерий, вирусов и паразитов, подчеркнули исследователи.

Среди других инфекций, передаваемых от животных к человеку в результате тесного контакта, можно назвать стригущий лишай, нематоду, круглых червей, доброкачественный вирусный лимфаденит и устойчивые к лечению стафилококковые инфекции. Наиболее уязвимы к таким болезням люди со сниженной функцией иммунной системы, например, больные раком или СПИДом, дети до 5 лет и старики.

Эксперты рекомендуют соблюдать меры гигиены, включающие мытье рук с мылом теплой водой после игры с питомцами, чтобы не подвергать себя риску заражения инфекциями. Кроме этого, необходимо содержать своих домашних животных в чистоте, бороться с блохами, глистами и клещами, а также регулярно водить на осмотр к ветеринару. Какими бы любимыми ни были ваши домашние питомцы, воздерживайтесь от поцелуев с ними и не позволяйте им спать с вами в одной постели, подчеркнули исследователи.

http://www.medicinform.net