

# «Перинатальная медицина: от семейной амбулатории до частной клиники»

## Обзор Первого международного конгресса по перинатальной медицине

26–27 апреля под крышей Национальной медицинской академии последипломного образования в Киеве собрались ведущие украинские специалисты в области акушерства, гинекологии, перинатологии и неонатологии, а также их коллеги из-за рубежа – из Израиля, России, США, Швейцарии. Два дня, в течение которых проходили мероприятия Международного конгресса по перинатальной медицине, стали уникальной возможностью обмена информацией и опытом.

Первый день, включавший два пленарных заседания, был посвящен различным вопросам, включая реализацию Национального проекта «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства» (с докладом на эту тему выступила первый заместитель министра здравоохранения Украины Р.А. Моисеенко), отчет о состоянии и перспективах перинатальной помощи в Украине (с ситуацией ознакомил профессор, член-корреспондент НАМН Украины, Первый проректор НМАПО им. Л.П. Шупика, Президент Ассоциации перинатологов Украины, зав. кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии НМАПО им. П.Л. Шупика, доктор медицинских наук Ю.П. Вдовиченко) и доклад об актуальности создания перинатальных центров в Украине, представленный профессором, проректором по лечебной работе НМАПО им. П.Л. Шупика Н.Г. Гойдой. Гость из США Финнеган Лоретта (д-р мед. наук, доктор юридических наук (почетный), доктор наук (почетный) Президент Финнеган Консалтинг профессор педиатрии, психиатрии и поведения человека, Университета Томаса Джефферсона (в отставке) основатель и бывший директор центра семьи, всесторонней помощи для наркозависимых беременных женщин, Филадельфия, штат Пенсильвания, США Медицинский советник директора Управления по исследованию здоровья женщин, Национального института здравоохранения, Департамента здравоохранения и социальных служб (в отставке)) выступила перед участниками конгресса с докладом на тему «Перинатальная наркомания: последствия для матери и плода». Представитель Израиля, профессор, научный консультант Междисциплинарного клинического центра Хайфского университета (Израиль), профессор Ивановской государственной медицинской академии (Иваново, Россия), доктор медицинских наук Г. Брехман посвятил свое выступление конструктивным и деструктивным аспектам социального окружения пренатального ребенка, профилактике его пренатальной травмы. Во время первого пленарного заседания конгресса 26 апреля выступил и представитель России, профессор, главный врач Санкт-Петербургского государственного учреждения здравоохранения «Родильный дом № 17», профессор медицинского факультета Санкт-Петербургского Государственного университета, доктор медицинских наук А.В. Михайлов. Его выступление было посвящено теме «Технология ЕХИТ при высоком риске родов для матери и плода». В течение дня также были представлены доклады «Нооэтические подходы к внутриутробному периоду жизни человека» (авторы доклада – академик НАМН Украины, профессор, зав. кафедрой акушерства и гинекологии ОНМУ, ректор Одесского национального медицинского университета, вице-пре-

зидент НАМН Украины, доктор медицинских наук В.Н. Запорожан, профессор кафедры акушерства и гинекологии Одесского Национального медицинского университета, доктор медицинских наук С.Р. Галич и сотрудник Одесского Национального медицинского университета О.М. Калжанова); «Генетические аспекты диагностики, лечения и профилактики перинатальной патологии» (докладчик – член-корреспондент НАМН Украины, профессор, зав. кафедрой медицинской и лабораторной генетики НМАПО им. П.Л. Шупика, доктор медицинских наук Н.Г. Горовенко); «Междисциплинарные подходы практики акушеров-гинекологов и семейных врачей» (докладчик – профессор, заслуженный врач Украины, зав. кафедрой акушерства, гинекологии и медицины плода НМАПО им. П.Л. Шупика, доктор медицинских наук С.И. Жук); «Хронические воспалительные заболевания половых органов у женщин фертильного возраста, их взаимосвязь с перинатальными нарушениями» (докладчики – профессор, заместитель директора по научной работе, руководитель отделения «Проблем здоровья женщины фертильного возраста» ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины», доктор медицинских наук В.В. Подольский и зав. отделением проблем здоровья женщин фертильного возраста ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины» Вл. В. Подольский); «Регионализация перинатальной помощи – перспективы развития неонатологии» (докладчик – зав. кафедрой неонатологии НМАПО им. П.Л. Шупика, профессор, главный специалист по неонатологии МЗ Украины, доктор медицинских наук, Е.Е. Шунько); «Беременность в сопровождении лучевой диагностики» (докладчик – профессор кафедры лучевой диагностики НМАПО им. П.Л. Шупика, доктор медицинских наук Т.М. Бабкина); «Концепция ранней дородовой диагностики врожденной и наследственной патологии» (докладчики – профессор, председатель проблемной комиссии НАМН и МЗ Украины по медицинской генетике, член-корреспондент НАМН Украины, доктор медицинских наук С.Б. Арбузова и профессор, зав. кафедрой акушерства и гинекологии № 2 Донецкого национального медицинского университета, доктор медицинских наук В.М. Астахов); «Внутриутробное программирование акушерской патологии у потомства: аргументы и факты» (докладчик – профессор, зав. кафедрой генетики и медицины плода ХМАПО, главный врач городского клинического родильного дома № 6 г. Харькова, руководитель городского центра «Медицина плода», г. Харьков, доктор медицинских наук Л.Г. Назаренко); «Неотложная помощь при массивных пуэртеральных кровотечениях» (докладчик – профессор, зав. кафедрой акушерства и гинекологии ФПО Тернопольского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук А.В. Бойчук). Завершил первый день работы конгресса профессор, заслуженный деятель науки и техники Украины зав. кафедрой семейной медицины НМАПО им. П.Л. Шупика, Президент ассоциации семейной медицины, доктор медицинских наук Г.И. Лысенко, посвятивший свой доклад теме «Семейная медицина в Украине: состояние и перспективы развития». Второй день Первого международного конгресса «Перинатальная медицина: от семейной амбулатории до част-

ной клиники», проходившего в Киеве 26-27 апреля, был посвящен посекционным заседаниям. Секцию «Акушерство, гинекология и перинатология» открыл профессор, член-корреспондент НАМН Украины, Первый проректор НМАПО им. П.Л. Шупика, Президент Ассоциации перинатологов Украины, зав. кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии НМАПО им. П.Л. Шупика, доктор медицинских наук Ю.П. Вдовиченко с докладом «**Партнерские роды**». Докладчик напомнил, что в 2011 году в мире было зарегистрировано 48 млн партнерских родов. Практиковать «роды с мужьями» в конце 40-х годов прошлого века предложил американский врач Роберт Брэдли, сформулировавший свои принципы в книге «Роды под руководством мужа», изданной в 1965 году. Методика естественных родов по Брэдли предусматривает не просто присутствие, но и «соучастие» мужа. Профессор Ю.П. Вдовиченко напомнил о различных положительных аспектах партнерских родов, в том числе микробиологических. В частности, новорожденных при совместном пребывании с матерью и отцом колонизирует преимущественно микрофлора родителей. Частота совпадения микрофлоры матери, отца и ребенка составляет 74%, а уровень госпитальной микрофлоры при партнерских родах и совместном пребывании снижается на 20%. Говоря об отдаленных результатах партнерских родов, докладчик отметил, что 82% женщин и 87% мужчин полностью удовлетворены результатом присутствия партнера на родах, у 78% мужчин и 84% женщин сексуальные отношения не изменились или улучшились, 93% детей, родившихся в партнерских родах, спустя 6–12 месяцев находятся на грудном вскармливании, а 84% мам оценивают своих детей, как здоровых, что свидетельствует о многих положительных аспектах партнерских родов, распространенных в странах Европы и получающих все большее распространение в Украине.

**Проблеме невынашивания в современном акушерстве** посвятила свой доклад профессор, заслуженный врач Украины, зав. кафедрой акушерства, гинекологии и медицины плода НМАПО им. П.Л. Шупика, доктор медицинских наук С.И. Жук. Начиная свое выступление, докладчица напомнила, что, по статистике, каждая четвертая женщина может потерять беременность. Половину всех прервавшихся беременностей составляет привычное невынашивание. Так как 75% аборт происходит в первые 8 недель беременности, ее ранние сроки являются предметом повышенного внимания. Говоря о причинах невынашивания, профессор С.И. Жук напомнила, что в половине случаев привычного невынашивания определить причины не удастся, в оставшейся половине случаев 50% аборт вызывают хромосомные аномалии, в остальных случаях причиной являются недостаточность лютеиновой фазы, инфекционные причины, иммунологические факторы и экстрагенитальная патология. По результатам проспективного когортного исследования, изучавшего факторы риска невынашивания беременности, представленным докладчицей, риск невынашивания достоверно выше у женщин в возрасте старше 33 лет, с низким индексом массы тела ( $\leq 20 \text{ кг/м}^2$ ), высоким содержанием кортикотропин-рилизинг-гормона, низким уровнем прогестерона в сыворотке крови ( $\leq 12 \text{ нг/мл}$ ) и низким уровнем прогестерон-индуцированного блокирующего фактора (PIBF). Также в докладе были представлены данные об ассоциации субхориальной гематомы с увеличением риска ранних и поздних потерь беременности, отслойки плаценты и преждевременного разрыва оболочек.

**Проблеме репродуктивного здоровья женщин с позиции перинатальной психологии** было посвящено выступление профессора кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ГУ «Днепропетровская медицинская академия

МЗ Украины», заслуженного деятеля науки и техники Украины, доктора медицинских наук З.М. Дубоссарской. Перинатальная психология является отраслью психологической науки, которая занимается изучением развития ребенка и его взаимосвязей с родителями, в первую очередь с матерью, в период от подготовки родителей к зачатию до завершения основных возрастных стадий сепарации ребенка от матери. В широком смысле – это период от зачатия до трехлетнего возраста ребенка, а в узком понимании – это период от зачатия до конца первого года жизни ребенка. Выступающая напомнила, что существует взаимосвязь психологического состояния женщины с успешным вынашиванием беременности, течением родов и послеродового периода, с адаптацией к материнству и отсутствием проблем во взаимоотношениях с ребенком в будущем. Наиболее опасными стрессы и депрессивные эпизоды являются во II и III триместрах беременности. Они могут привести не только к послеродовой депрессии (или послеродовому психозу) у матери, но и к психическим нарушениям у ребенка, даже к психологическим проблемам в подростковом возрасте. Завершая выступление, З.М. Дубоссарская отметила, что перинатальная подготовка способствует грудному вскармливанию, принятию женщиной ребенка, лучшему пониманию его особенностей, потребностей и желаний, освоению супругами новой роли, развитию более прочных и зрелых отношений, формированию творческого подхода к воспитанию детей.

С докладом об **особых проблемах многоплодной беременности** в рамках секции «Акушерство, гинекология и перинатология» выступил российский гость, профессор, Главный врач СПб ГУЗ «Родильный Дом № 17», профессор медицинского факультета СПб Государственного университета, член правления Всемирной ассоциации перинатальной медицины, член правления Европейской ассоциации перинатальной медицины, член исполкома Российской ассоциации врачей – специалистов ультразвуковой диагностики в медицине, Председатель правления ассоциации врачей специалистов ультразвуковой диагностики в акушерстве и гинекологии Санкт-Петербурга, Председатель правления Санкт-Петербургской международной школы перинатальной медицины и репродуктивного здоровья, директор Российского отделения международной межуниверситетской школы ультразвука в медицине имени Яна Дональда, доктор медицинских наук Антон Михайлов. Еще один участник конгресса из Российской Федерации, профессор научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова (Москва, РФ), доктор медицинских наук В.Ф. Кузин представил доклад «**Трудности диагностики состояния плода во время беременности и в родах по данным КТГ**». С позиции современного акушерства проведение кардиотокографического (КТГ) исследования и нестрессового теста (НСТ) является необходимым и обязательным условием благоприятного исхода беременности и родов для новорожденного. В своем докладе профессор В.Ф. Кузин напомнил, что при оценке состояния плода по данным КТГ используются такие параметры, как базальная частота сердечных сокращений, вариабельность ритма (амплитуда и частота медленных осцилляций), количество акцелераций, количество децелераций. Были отмечены и критерии нормальной, подозрительной и патологической кардиотокограммы. Докладчик напомнил и об уникальных параметрах КТГ – критериях Dawes/Redman, которые включают эпизоды высокой вариабельности (активная фаза жизнедеятельности плода, амплитуда осцилляций ЧСС плода превышает 1% для данного срока беременности); эпизоды низкой вариабельности – отражают сон или дистресс плода; вариабельность коротких отрезков



(STV) (отражает вариабельность ЧСС плода от удара к удару за 60 минут и отражает степень тяжести метаболического ацидоза). При первой степени нарушений состояния плода ( $STV > 3,5$ ) КТГ рекомендуется проводить с интервалом 5–10 дней, при второй степени нарушений ( $STV > 3,0$ ) – с интервалом 2–3 дня, при третьей степени ( $STV > 2,5$ ) исследование КТГ необходимо проводить ежедневно.

**Опыту Украины в профилактике перинатальной ВИЧ-инфекции** посвятила доклад доцент кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии НМАПО им. П.Л. Шупика, заслуженный врач Украины, доктор медицинских наук Н.Я. Жилка. В докладе было отмечено, что в Украине действует общегосударственная программа обеспечения профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом в 2009–2013 гг. По представленным в докладе данным, медианный возраст ВИЧ-инфицированных женщин на момент родов составлял 25,4 года, одна из десяти была младше 20 лет, 58,1% были беременны впервые и 39,4% опрошенных были замужем. При этом 28% респондентов сообщили, что они или являются, или были ранее потребителями инъекционных наркотиков, 25,3% женщин считали, что заражение ВИЧ произошло половым путем, а 46,1% ВИЧ-инфицированных женщин не принадлежали к группам риска. Общее число детей, рожденных в Украине ВИЧ-инфицированными матерями, составило в 2011 году 3857, из них 169 были ВИЧ-инфицированными. По мнению 32 независимых экспертов, профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку в Украине является очень успешной, несмотря на некоторые недостатки. Такого рода профилактика в нашей стране является единым вмешательством, охватившим значительную часть целевой группы высококачественными мероприятиями и осуществившим значительный и измеримый внос в снижение показателей передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

Доклад о **механизмах формирования обвития пуповиной вокруг плода и его последствиях** представили профессор, зав. кафедрой генетики и медицины плода ХМАПО,



главный врач городского клинического родильного дома № 6 г. Харькова, руководитель городского центра «Медицина плода» (г. Харьков) Л.Г. Назаренко и врач акушер-гинеколог городского клинического родильного дома №6 г. Харькова И.А. Семеринская. В выступлении было отмечено, что на частоту гипоксических и травматических поражений плода имеют значительное влияние обвитие вокруг шеи и запутывание плода пуповиной, а частота неблагоприятных перинатальных исходов в результате нарушения пуповинного кровообращения достигает 10%. При этом клиническая интерпретация аномального расположения пуповины противоречива: при благоприятном исходе родов изолированный факт обвития или скручивания пуповины не воспринимается акушерами как патология перинатального периода. Обвитие пуповиной считается следствием патологической ее длины или повышенной двигательной активности плода. Эти факторы, как принято считать, не поддаются медицинскому контролю и управлению. Авторы доклада поставили перед собой цель уточнить частоту рождения детей с обвитием пуповиной и определить взаимосвязи этого феномена с некоторыми факторами и явлениями, в частности, временем года, длиной пуповины, плодово-плацентарным коэффициентом, геомагнитной активностью, типом актографии. В результате было показано, что на частоту

рождения детей с обвитием пуповиной влияют циклические изменения солнечной активности и геомагнитного поля Земли, что следует учитывать в перечне экологических факторов, значимых в перинатальном аспекте. Время года рождения ребёнка, по мнению авторов доклада, не имеет связи с вероятностью обвития пуповиной. Наличие сформировавшегося обвития пуповины плода не связано с длиной пуповины и показателем ППК. Все эти данные могут быть лишь дополнительными фактами и предпосылками для особенного расположения пуповины. Однако была найдена достоверная связь размашистого типа актографии с наличием обвития.

Профессор, зав. кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФДПО Львовского Национального медицинского университета им. Данила Галицкого, доктор медицинских наук В.И. Пирогова в своем докладе остановилась на **контраверсионных аспектах инфекционного фактора потери беременности**, начав свое выступление со слов о том, что беременность является иммунологическим компромиссом между интересами матери и плода, обеспечивающим здоровье матери и плода, сохранение и продолжение вида. Следовательно, функционирование иммунной системы матери при беременности является особой физиологической формой иммунного статуса. Значительное внимание в своем докладе профессор В.И. Пирогова посвятила TORCH-инфекциям, классическим (Т (Toxoplasmosis), R (Rubella), С (Cytomegalovirus), Н (Herpes simplex virus) и неклассическим (OTHERS – парвовирус В19, листериоз, гепатиты В и С, сифилис, хламидиоз, ВИЧ, ветряная оспа). Выступающая напомнила, что инфекции во время беременности могут приводить к анэмбрионии, неразвивающейся беременности (беременность замирает на любом сроке, вплоть до гибели плода внутриутробно), самопроизвольным абортam (выкидышам), преждевременным родам, порокам развития плода, которые могут быть совместимы и несовместимы с жизнью, внутриутробной инфекцией, проявляющейся сразу после рождения ребёнка. Однако роль инфекционного фактора в структуре причин невынашивания беременности не совсем ясна. Для того, чтобы инфекционный агент был «принят» как причина именно привычного невынашивания, он должен обладать способностью длительной персистенции в генитальном тракте женщины без явных признаков проявления или вызывать минимальные симптомы. Токсоплазма, вирус краснухи, герпеса, цитомегаловирус и листерии полностью не удовлетворяют этим критериям и выполнение скринингового обследования на TORCH для выявления причин привычного невынашивания беременности, по мнению докладчицы, совершенно неинформативно. Выступающая отметила, что TORCH-инфекции особенно опасны для плода при первичном инфицировании женщины во время беременности, и детально остановилась на опасностях и рисках, связанных с первичным инфицированием беременных краснухой, токсоплазмозом, цитомегаловирусом, вирусом простого герпеса, вирусом генитального герпеса, парвовирусом В19, гепатитом В и С. Профессор В.И. Пирогова также представила доклад на тему **«Тактика лечения при заболеваниях мочевыделительной системы у беременных»**, представлявший собой разбор клинического случая.

**«Вагинальные роды у женщин с рубцом на матке: PRO и CONTRA»** – доклад на эту тему был подготовлен ужгородскими специалистами. Это профессор кафедры акушерства и гинекологии Ужгородского национального университета, доктор медицинских наук И.И. Хаша и главный врач Ужгородского городского перинатального центра А.Т. Чабан. **Тактике ведения и родоразрешения при преждевременном разрыве околоплодных оболочек при недоношенной бере-**

**менности** был посвящен доклад доцента кафедры акушерства и гинекологии №2 Винницкого национального медицинского университета им. Н.И.Пирогова С.Б. Чечуги. Преждевременные роды являются причиной более 65% случаев перинатальной смертности и около половины случаев поврежденных ЦНС, в том числе ДЦП. Спонтанная преждевременная родовая деятельность или преждевременный дородовой разрыв плодных оболочек (ПДРПО) вызывает до 80% преждевременных родов. Число преждевременных родов в развитых странах не изменяется уже много лет и составляет в среднем 7–11%. Однако за последние 10 лет смертность новорожденных с массой тела при рождении 1000–1500 г сократилась с 50 до 5%, а смертность новорожденных с массой тела при рождении от 500 до 1000 г сократилась с 90 до 20%. Снижению смертности и заболеваемости при преждевременных родах, как отмечено в докладе, способствовали различные факторы, в том числе регионализация перинатальной помощи, антенатальное применение кортикостероидов, использование антибиотиков при родах, организация отделений интенсивной терапии новорожденных, усовершенствование методов вентиляции легких, использование препаратов сурфактанта, улучшение качества неонатального ухода. Алгоритм действий при ПДРПО должен включать госпитализацию в стационар, подтверждение факта и времени отхода вод, установление срока гестации, другие виды исследований. В докладе были рассмотрены варианты тактики ведения беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек и родоразрешения в сроки 22–23 недели, 24–34 недели и более 34 недель.

В завершение работы секции «Акушерство, гинекология и перинатология» состоялась презентация методического пособия для преподавателей **«Ведение физиологической беременности семейным врачом»**, подготовленная профессором, зав. кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии ФДПО Львовского Национального медицинского университета им. Данила Галицкого, доктором медицинских наук В.И. Пироговой и координатором украинско-швейцарской программы «Здоровье матери и ребенка» Н.С. Рябцевой.

Далее работу конгресса продолжили встречи и доклады, посвященные актуальным вопросам гинекологии. В частности, были представлены два доклада профессора, члена-корреспондента НАМН Украины, заместителя директора по научной работе Института ПАГ НАМН Украины, зав. отделением эндокринной гинекологии Института ПАГ НАМН Украины, доктора медицинских наук Т.Ф. Татарчук в соавторстве с научным сотрудником Института ПАГ НАМН Украины, кандидатом медицинских наук Т.Н. Тутченко («Лечение гиперпролиферативных процессов эндометрия в комплексе предгравидарной подготовки») и старшим научным сотрудником Института ПАГ НАМН Украины, кандидатом медицинских наук О.А. Ефименко («Функциональное состояние яичников у женщин в позднем репродуктивном возрасте»).

Блок «Актуальные вопросы акушерства и перинатологии», завершивший работу Первого международного конгресса «Перинатальная медицина: от семейной амбулатории до частной клиники» был открыт выступлением советника по вопросам лечения и профилактики ВИЧ (СПИД) UNICEF, кандидата медицинских наук Р.Н. Малюты (Швейцария). Доклад был посвящен теме **«Элиминация передачи ВИЧ от матери ребенку в Украине. Ситуация среди женщин ПИН.»** О проблемах мониторинга беременности перед фетальными вмешательствами шла речь в докладе доцента кафедры акушерства, гинекологии и медицины плода НМАПО им. П.Л. Шупика, кандидата медицинских наук Е.И. Парпалей и ассистента кафедры акушерства, гинекологии



гии и медицины плода НМАПО им. П.Л. Шупика, кандидата медицинских наук В.И. Ошовского. Доклад на тему «**Актуальные вопросы фетальной анестезиологии**» представил главный врач областного ОКЗ «Межобластной центр медицинской генетики и пренатальной диагностики» (г. Кривой Рог) Н.П. Веропотвелян. «**Маркеры синдрома потери плода – миф или реальность**» – доклад под таким названием представил магистр медицины, представитель кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФДПО ЛНМУ им. Данила Галицкого С.А. Шурпяк.

Второй день конгресса принес также множество полезных, информативных встреч и участникам других секций. В частности, доклады секции «Неонатология» были посвящены таким проблемам, как диабетическая фетопатия, роль пренатальной диагностики в снижении послеоперационной летальности при врожденной патологии, особенностям течения РСВ-инфекции у детей раннего возраста с тяжелыми сопутствующими заболеваниями в условиях интенсивной терапии и особенностям клинического течения РСВ-инфекции у недоношенных, новым технологиям выхаживания глубоко недоношенных детей, возможностям устранения бронхообструкции у детей с периода новорожденности, современным подходам к лечению септического шока у новорожденных, различным аспектам интенсивной терапии новорожденных. Прозвучали также доклады о взаимосвязи TORCH-инфекций и перинатальных поражений ЦНС у детей, родившихся с применением вспомогательных репродуктивных технологий, дельфинотерапии как методе пренатальной подготовки внутриутробного пациента к родам, перинатальных повреждениях опорно-двигательного аппарата у новорожденных, показателях метаболического статуса у новорожденных, а также выступления на некоторые другие темы. В рамках секции «Медицинская генетика» шла речь о стандартах и алго-

ритмах, контроле качества биохимического скрининга беременных и опыте массового пренатального биохимического скрининга в Санкт-Петербурге (Россия), инверсии и полиморфизмах хромосом в пренатальной диагностике патологии плода, роли межгенных взаимодействий в развитии критических состояний новорожденных, современных возможностях диагностики геномных и хромосомных мутаций и эпигенетических изменений на пренатальном уровне, генетических аспектах преэклампсии. Прозвучали доклады и на некоторые другие темы. Во время работы секции «Ультразвуковая диагностика», также проходившей во второй день конгресса «Перинатальная медицина: от семейной амбулатории до частной клиники», обсуждались такие вопросы, как особенности кровотока в системе мать–плацента–плод у беремен-

ных с патологией сердечно-сосудистой системы, ультразвуковая пренатальная диагностика врожденной обструкции верхних дыхательных путей плода и ургентная пренатальная тактика, роль ультразвуковых исследований в диагностике неотложных состояний в ранний неонатальный период, неонатальная кардиохирургия при врожденных пороках сердца. Были также представлены доклады, касавшиеся инвазивных вмешательств в пренатальной диагностике, новых пренатальных технологий в ультразвуковом исследовании врожденной и наследственной патологии, пренатальной УЗИ-диагностики врожденных пороков сердца, эмбриологии сердечно-сосудистой системы и врожденных пороков сердца, эндоваскулярных вмешательств при критических врожденных пороках сердца у новорожденных.

Два дня работы Первого Международного конгресса «Перинатальная медицина: от семейной амбулатории до частной клиники» были насыщенными и плодотворными для всех участников этого научно-практического мероприятия. Остается надеяться, что конгресс станет традиционным ежегодным собранием и в последующие годы привлечет внимание не менее авторитетных украинских и зарубежных ученых и практикующих врачей.

