

ОЦІНКА СТАНУ ПЛОДУ ПРИ ХРОНІЧНІЙ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНІЙ НЕДОСТАТНОСТІ

*Сухарев А. Б., Литвинова Ю. О., студ. 4-го курсу
СумДУ, кафедра акушерства та гінекології*

Метою роботи була оцінка інформативності пренатальних методів дослідження стану плоду при хронічній фетоплацентарній недостатності. Під спостереженням знаходилося 26 вагітних з анемією 2 ст., 10 – з гіпертонічною хворобою 1-2 ст., 16 – з вадами серця без наявності серцево-судинної недостатності, 11 – з вадами серця з серцево-судинною недостатністю 1 – 2 ст. Вік пацієнток досліджуваної групи коливався від 18 до 42 років, склавши в середньому $27,9 \pm 1,6$ років. Переважали вагітні у віці від 19 до 32 років, пацієнток старше 39 років було 4,8%, молодше 8 років - 3,2%. Досліджувана вагітність була першою в 31-ої пацієнтки (49,2%).

Обтяжений акушерсько-гінекологічний анамнез виявлений у 48 (76,2%) пацієнток. Найчастіше зустрічалося штучне переривання вагітності (30,2%), безпліддя (11,1%), мимовільне переривання вагітності в ранньому терміні (11,1%), хронічні запальні захворювання придатків матки (7,9%), порушення менструального циклу (9,5%), вагітність, що не розвивається (4,8%), позаматкова вагітність (6,3%). Оперативне лікування з приводу кіст яєчників і видалення фіброміоматозних вузлів матки було проведене в 3 (4,8%) пацієнток. Теперішня вагітність перебігала на фоні фіброміоми матки і генітального ендометріозу в 3 (4,8%) жінок, у 1 жінки вагітність перебігала на тлі аномалії розвитку статевих органів.

Найчастішими ускладненнями вагітності були пізній гестоз (82,5%), загроза переривання вагітності (36,5 %).

Ультразвукове дослідження виявило невідповідність ступеня зрілості плаценти гестаційному терміну в 19 (30,1%) випадках. Зміна товщини плаценти відмічена у 32 (50,7%) пацієнток. Нормальну кількість навколоплідних вод діагностовано у 6 (9,5%) пацієнток, маловоддя - у 55 (87,3%), значне зниження об'єму навколоплідних вод - у 12-ти (19,1%), багатоводдя - у 2-х (3,2%) вагітних. Ультразвукове зображення відкладень солей кальцію в товщі плацентарної тканини виявлялося в 22 (34,2%) вагітних, значні кальцифікати були в 4 (6,4%), ехопозитивні включення в міжворсинчастому просторі виявлені в 1 /5 усіх ультразвукових досліджень. Затримка внутрішньоутробного розвитку плоду симетричної форми 1-го ступеня була виявлена в 5 (7,9%) вагітних.

При доплерометричному дослідженні кровотоку в маткових і пуповинній артерії виявлено, що всі пацієнтки мали порушення як маткового, так і плодового кровотоків близьких до критичних значень, але що не досягали їх. Такі зміни відносяться до другого ступеня тяжкості порушень фетоплацентарного кровотоку

Для оцінки функціонального стану плоду застосували антенатальну кардіотокографію (КТГ). Порушення серцевого ритму легкого ступеня за даними КТГ виявлені у 21 пацієнтки (33,3%), середнього ступеня - у 27 пацієнток (42,9%), тяжкого ступеня- у 15 пацієнток (23,8%).

Результати комплексного клінічного перинатального дослідження дозволили оцінити з різних сторін стан плоду і вибрати час і спосіб родорозршення.