

ЕХОГРАФІЧНІ МАРКЕРИ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ВАГІТНИХ З ПРЕЕКЛАМПСІЄЮ

Покутня Л.В., студ. 6-го курсу

Науковий керівник – д-р мед.наук, проф. Жерновая Я.С.

СумДУ, кафедра акушерства та гінекології

В патогенезі розвитку фетоплацентарної недостатності при прееклампсії вагітних провідне місце посідають гемодинамічні порушення матково-плацентарного та плодового кровообігу. На сьогодні єдиним методом оцінки стану кровообігу в системі мати-плацента-плід є доплерометрія. У зв'язку з цим проведено доплерометричне дослідження 36 вагітних з прееклампсією в терміні вагітності від 34 до 40 тиж.

Встановлено високий індекс резистентності ($0,83 \pm 0,05$). В артерії пуповини та аорті плода ($0,74 \pm 0,1$), а також нульові та від'ємні значення діастолічного кровообігу в цих судинах, в маткових артеріях – 2,6 та вище.

Вищевказані зміни послужили показанням до термінового розродження жінок, серед яких 83% виконано кесарів розтин. Зростання частоти абдомінального розродження при порушеннях кровообігу в артерії пуповини свідчить про розширення показань до кесаревого розтину з боку плода.

Отже, доплерометричні дослідження вагітних з прееклампсією свідчать про фетоплацентарну недостатність та необхідність негайного розродження.