

**ЕХОГРАФІЧНІ МАРКЕРИ УРАЖЕННЯ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСУ ПРИ
ВНУТРІШНЬОУТРОБНОМУ
ІНФІКУВАННІ ПЛОДА**

Бутенко І.Ю., магістр

Науковий керівник – професор Жерновая Я.С.

СумДУ, кафедра акушерства та гінекології

Клініко-лабараторне та ехографічне обстеження проведено у 30 вагітних жінок з внутрішньоутробним інфікуванням плода (ВУІП). Ультразвукова фето- і плацентометрія проводилася на апараті „Аloka SSD-1700” із використанням секторального, конвексного [від 2 до 10 МГц], доплерівських датчиків в II та III триместрах вагітності.

Виявлено, що серед ехографічних ознак ураження ФПК у 2 та 3 триместрах діагностичне значення мають відхилення розмірів плаценти, яке діагностовано у 15(50%) вагітних. Наявність кіст визначено у 7 (23,3%) випадках, що ймовірно пов'язано з ендокринною пролонгацією вагітності на тлі дисфункції гормонопродукуючої функції плаценти. У 7 (23,3%) вагітних виявлено наявність ознак плацентиту. Загроза переривання вагітності діагностована у 26 (86,6%). Аномальна кількість навколоплідних вод діагностована у 25 випадках: багатоводдя -у 16(53,3%), маловоддя -у 9(30%). Порушення термінів дозрівання плаценти -у 17(56,6%) вагітних. Синдром "інфекції навколоплідних вод" (багатоводдя, потовщення оболонок, дрібнодисперсні включення в плодових водах) визначений в 6 (20%) спостереженнях. Крім того, спостерігались неправильної форми розширення міжворсинча того простору, характерні для гематогенного інфікування. У разі висхідного інфікування спостерігалось розширення хоріальної пластинки на тлі гіпоехогенної паренхіми плаценти.

У кожному другому випадку діагностована хронічна фето-плацентарна недостатність, УЗ-ознаками якої вважали невідповідність ступеня зрілості плаценти терміну гестації, маловоддя, синдром затримки внутрішньоутробного розвитку плода.

Отже, при внутрішньоутробному інфікуванні плода виявлені патологічні зміни фетоплацентарного комплексу.