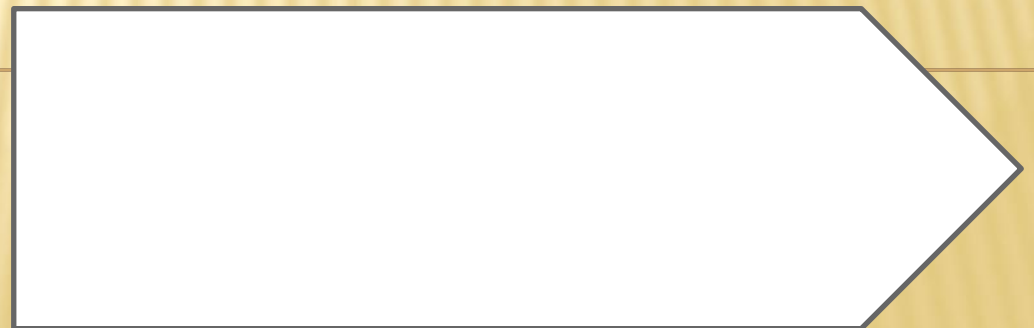


Задержка внутриутробного развития плода



ПЛАН:

1. Задержка внутриутробного развития плода
2. Симптомы задержки внутриутробного развития плода
3. Формы
4. Причины
5. Диагностика
6. Лечение задержки внутриутробного развития плода
7. Профилактика

ЗАДЕРЖКА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА

- — это отставание размеров и массы плода от предполагаемых при данном сроке беременности. Так, если масса плода ниже 10 перцентилей (показатель специальной перцентильной таблицы, где перцентиль – это процент плодов данного возраста, имеющих массу, указанную в таблице; перцентильные таблицы позволяют узнать нормальное распределение плодов по массе и отклонения от нее), то ставится диагноз «задержка роста плода». Это осложнение беременности встречается в каждом десятом случае и может приводить к возникновению заболеваний плода и новорожденного

СИМПТОМЫ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА

- Часто протекает бессимптомно.
- Несоответствие прибавки веса беременной той, которая положена при данном сроке беременности.
- Незначительное увеличение окружности живота беременной женщины.
- Увеличение или уменьшение двигательной активности плода.
- Недостаточное увеличение размеров плода по данным ультразвукового исследования (УЗИ) плода.

ФОРМЫ

- Выделяют ***симметричную, асимметричную и смешанную формы задержки роста плода. Симметричная задержка*** роста плода характеризуется пропорциональным уменьшением всех размеров тела плода по отношению к средним для данного срока беременности. Чаще возникает со второго триместра беременности.

▣ **Асимметричная задержка роста плода** диагностируется, если размер живота плода меньше положенного для данного срока беременности (отставание более, чем на 2 недели при соответствии остальных размеров норме. Осложняет течение третьего триместра беременности).

▣ ***Смешанная задержка роста***

плода характеризуется

преимущественным отставанием от нормы размеров живота плода (несоответствие положенным размерам более, чем на 2 недели) при незначительном уменьшении других размеров плода.

ТАКЖЕ ВЫДЕЛЯЮТ 3 СТЕПЕНИ ЗАДЕРЖКИ РОСТА ПЛОДА:

- ▣ **первая степень** – отставание размеров плода от нормативных на 2 недели;
- ▣ **вторая степень** – задержка показателей плода на 3-4 недели;
- ▣ **третья степень** – отставание плода от нормы более, чем на 4 недели.

ВАРИАНТЫ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ

- ▣ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВРЕМЕНИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОТРОФИИ ПЛОДА, ФИЗИЧЕСКИХ ДАННЫХ РОДИВШЕГОСЯ РЕБЕНКА РАЗЛИЧАЮТ ТИПЫ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ.
- ▣ 1) ЗАДЕРЖКА ПО ГИПОТРОФИЧЕСКОМУ ТИПУ.
- ▣ РЕБЕНОК РОДИЛСЯ В СРОК, НО МАССА ЕГО ТЕЛА МЕНЕЕ ДВУХ С ПОЛОВИНОЙ КИЛОГРАММОВ. ТЕМП ЕГО ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ЗАМЕДЛИЛСЯ НА ПОСЛЕДНИХ ДВУХ-ТРЕХ МЕСЯЦАХ БЕРЕМЕННОСТИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА – ТЯЖЕЛЫЙ ТОКСИКОЗ В ЭТОТ ПЕРИОД, ПРИ КОТОРОМ НАРУШАЕТСЯ ОБМЕН ВЕЩЕСТВ ПЛОДА И ГИПОТРОФИЯ РАЗВИВАЕТСЯ БУКВАЛЬНО ЗА ТРИ-ЧЕТЫРЕ НЕДЕЛИ.
- ▣ ЗАДЕРЖКА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПО ГИПОТРОФИЧЕСКОМУ ТИПУ КЛИНИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ЛЕГКАЯ, 1 СТЕПЕНЬ. ЕЕ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ:
 - ▣ УМЕРЕННАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА (В СРАВНЕНИИ С ГЕСТАЦИОННЫМ ВОЗРАСТОМ);
 - ▣ НОРМАЛЬНЫЙ ИЛИ УМЕРЕННО СНИЖЕННЫЙ РОСТ НОВОРОЖДЕННОГО;
 - ▣ РАЗМЕРЫ ГОЛОВЫ НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ НОРМЫ.

-
- ▣ **2) ЗАДЕРЖКА ПО ГИПОПЛАСТИЧЕСКОМУ ТИПУ.**
 - ▣ **НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ВОЗНИКАЮТ УЖЕ ВО ВТОРОМ ТРИМЕСТРЕ. ФАКТОРЫ РИСКА:**
 - ▣ **НАСЛЕДСТВЕННАЯ «МАЛОВЕСНОСТЬ»;**
 - ▣ **МНОГОПЛОДНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ;**
 - ▣ **ДЕФИЦИТ ПИТАНИЯ (ЧАЩЕ ВСЕГО ПО БЕЛКУ);**
 - ▣ **ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ МАТЕРИ И ДР.**
 - ▣ **ЗАДЕРЖКА ПО ГИПОПЛАСТИЧЕСКОМУ ТИПУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОТРОФИИ (СРЕДНЯЯ ТЯЖЕСТЬ).**
 - ▣ **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ:**
 - ▣ **ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА;**
 - ▣ **НИЗКИЙ РОСТ (ВЫХОДЯЩИЙ ЗА НИЖНЮЮ ГРАНИЦУ НОРМЫ);**
 - ▣ **УМЕНЬШЕННЫЕ РАЗМЕРЫ ГОЛОВЫ (НА ДВЕ-ТРИ НЕДЕЛИ МЕНЬШЕ НОРМЫ).**

-
- ▣ **3) ЗАДЕРЖКА ПО ДИСПЛАСТИЧЕСКОМУ ТИПУ.**
 - ▣ **ФАКТОРЫ РИСКА:**
 - ▣ **ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ВРЕДНОСТИ У БЕРЕМЕННОЙ (УЛЬТРАЗВУК, ВИБРАЦИЯ, УВЧ, ИОНИЗИРУЮЩАЯ РАДИАЦИЯ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ГОРЯЧИХ ЦЕХАХ И Т.П.);**
 - ▣ **АЛКОГОЛИЗМ, НАРКОМАНИЯ, ТОКСИКОМАНИЯ МАТЕРИ;**
 - ▣ **ПРИЕМ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО СРОКА БЕРЕМЕННОСТИ ПРОТИВОСУДОРОЖНЫХ ПРЕПАРАТОВ, АНТИМЕТАБОЛИТОВ И Т.П.);**
 - ▣ **НЕБЛАГОПРИЯТНАЯ ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА.**

ПРИЧИНЫ

- Непосредственной причиной задержки внутриутробного роста плода является плацентарная недостаточность (нарушение работы системы « матка-плацента-плод»), приводящая к недостаточному поступлению крови к плоду, а вместе с ней и кислорода, и питательных веществ, необходимых для нормального развития плода.

ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАДЕРЖКИ РОСТА ПЛОДА ЯВЛЯЮТСЯ:

- социально-биологические особенности матери:
 - возраст менее 18 и более 30 лет;
 - недостаточное питание;
 - курение;
 - употребление алкоголя и наркотиков;
 - прием некоторых лекарственных препаратов (противосудорожных (для лечения судорог), ингибиторов АПФ (для снижения артериального давления) и других);
 - профессиональные вредности (контакт с вредными химическими веществами, с рентгеновскими лучами, вибрацией, экстремальными температурами);
 - чрезмерные физические и/или психоэмоциональные нагрузки.

-
- Хронические заболевания матери (заболевания сердца и сосудов, болезни почек, сахарный диабет (нарушении регулирования уровня глюкозы крови), заболевания крови и другие).
 - Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез:
 - нарушения менструальной функции;
 - бесплодие;
 - невынашивание беременности (самопроизвольное прерывание беременности (выкидыш), преждевременные роды).
 - пороки развития матки (двурогая, седловидная матка);
 - миома матки;
 - наличие очагов хронической инфекции в органах малого таза (воспаление придатков, хронический эндометрит, пиелонефрит).

- Осложнения течения данной беременности:
 - аномалии расположения и прикрепления плаценты (детского места, органа, осуществляющего связь и взаимодействие матери и плода) — низкое прикрепление, предлежание плаценты;
 - инфекционные заболевания во время беременности (грипп, ОРВИ и пр.);
 - многоплодная беременность (наличие более 1 плода в матке);
 - гестоз (тяжелое течение беременности с повышением артериального давления и нарушением функций почек);
 - несовместимость крови матери и плода по:
 - резус-фактору (белок на поверхности эритроцитов (красных клеток крови));
 - группе крови (по системе АВ0).
- Генетические (связанные с нарушением генетического набора клеток) аномалии плода (синдром Дауна, синдром Патау). Приводят к несимметричной задержке роста плода.
- Пороки развития плода (пороки развития почек, центральной нервной системы).

ДИАГНОСТИКА

- Анализ анамнеза жизни: перенесенные инфекционные и хронические заболевания матери, оперативные вмешательства и т.д.
- Анализ акушерско-гинекологического анамнеза — перенесенные гинекологические заболевания, оперативные вмешательства, беременности, роды, особенности их течения, исходы.
- Физикальное обследование беременной — рост, вес, анализ прибавки веса.
- Наружное акушерское исследование:
 - измерение окружности живота;
 - пальпация (ощупывание) плода через переднюю брюшную стенку для определения его размеров;
 - измерение высоты стояния дна матки и определение ее соответствия нормам для данного срока.

-
- Ультразвуковое исследование (УЗИ) плаценты (детского места, органа, осуществляющего связь и взаимодействие матери и плода) — определение ее зрелости, размеров, положения в матке.
 - Ультразвуковая фетометрия — определение размеров частей плода, их соотношения и соответствие сроку беременности с помощью УЗИ.
Размеры
 - **Одной из важных задач УЗИ является определение биометрических показателей плода:**
 - **Копчико-теменной размер до 20 недель;**
 - **Длина и предполагаемый вес плода;**
 - **Окружность живота и головки плода;**
 - **Лобно-затылочный и бипариетальный размеры головки;**
 - **Длина бедренной кости и костей голени;**
 - **Длина плеча и костей предплечья.**

-
- Кардиотокография (синхронная запись сердечных сокращений плода, его двигательной активности и маточных сокращений) — позволяет определить состояние плода, наличие гипоксии (недостаточного уровня кислорода в тканях плода).
 - Оценка биофизического профиля плода — анализ двигательной активности и тонуса плода (мышечной напряженности), количества его дыхательных движений, объема околоплодных вод и степени зрелости плаценты.
 - Допплерометрия — исследование кровотока в артериях и венах системы « матка-плацента-плод».
 - Лабораторные исследования — определение уровней гормонов и специфических белков беременности в крови матери.

ЛЕЧЕНИЕ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА

- . Основные принципы лечения направлены на улучшение кровотока в системе « матка-плацента-плод». Элементом лечения является также контроль за состоянием и развитием плода в виде: ультразвукового исследования (УЗИ) плода каждые 7-14 дней;
- доплерометрии кровотока (измерение скорости, направления) в основных сосудах плаценты (детское место, орган, осуществляющий связь и взаимодействие матери и плода), пуповины плода каждые 3-5 дней;
- кардиотокографии (синхронная запись сердечных сокращений плода, его двигательной активности и маточных сокращений для оценки состояния плода) ежедневно.

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ СВОДИТСЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРЕПАРАТОВ:

- улучшающих реологические свойства крови;
- ангиопротекторов (препаратов, защищающих сосуды);
- токолитиков (препаратов, снижающих мышечное напряжение матки);
- общеукрепляющих препаратов (стимулирующих синтез (производство) белков, стабилизирующих мембраны клеток (делающих клетки более устойчивыми к внешней среде);
- уменьшающих нервно-психическое возбуждение матери (настойки пустырника и валерианы).

-
- Досрочное родоразрешение вне зависимости от срока беременности показано при:отсутствии прироста показателей плода в течение 2 недель;
 - ухудшении состояния плода (замедление кровотока в основных его сосудах, отрицательные изменения его сердечной деятельности).
 - Родоразрешение путем кесарева сечения показано при критических резких нарушениях кровообращения в системе « матка-плацента-плод» по данным доплерографии.

ОСЛОЖНЕНИЯ И ПОСЛЕДСТВИЯ

- Внутриутробная гибель плода.
- Повреждения плода в процессе родов.
- Асфиксия плода (удушьё) во время родов.
- Аспирация мекония плодом (попадание околоплодных вод, содержащих кал плода, в его легкие. Приводит к развитию тяжелого повреждения легких у новорожденного).
- Нарушение развития центральной нервной системы плода, приводящее к неврологическим нарушениям у ребенка в будущем.
- Транзиторный гипотиреоз новорожденного (временная недостаточность гормонов щитовидной железы).
- Активация внутриутробной инфекции у новорожденного (возникает на фоне снижения иммунитета).

ПРОФИЛАКТИКА ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА

- Планирование беременности и своевременная подготовка к ней (исключение нежелательной беременности, своевременное выявление и лечение хронических и гинекологических заболеваний женщины до наступления беременности).
- Своевременная постановка беременной на учет в женской консультации (до 12 недель беременности).
- Регулярное посещение акушера-гинеколога (1 раз в месяц в 1 триместре, 1 раз в 2-3 недели во 2 триместре, 1 раз в 7-10 дней в 3 триместре).
- Рациональное и сбалансированное питание беременной (употребление продуктов с высоким содержанием клетчатки (овощи, фрукты, зелень), отказ от жареной, консервированной, слишком горячей и острой пищи).
- Полноценный сон.
- Прием витаминов и успокаивающих средств (при необходимости).
- Отказ от курения, употребления алкоголя и наркотиков.
- Исключение чрезмерных физических и психоэмоциональных нагрузок.
- Регулярные занятия гимнастикой для беременных.