

Ханты-Мансийский государственный медицинский
институт

Кафедра акушерства и гинекологии

Лекция:

ПЛАЦЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

*Докладчик: Зав.кафедрой акушерства и
гинекологии, доцент Соловьева А.В.*

Плацентарная недостаточность

Клинический синдром,
отражающий патологическое
состояние материнского
организма

Классификация

По этиопатогенезу:

1. Первичная

до 16 недель (нарушение процессов имплантации и эмбриогенеза):

- Хр. метроэндометрит (ИППП, ОАА)
- Нейроэндокринные заболевания
- Генетические факторы

Клиника: самопроизвольный выкидыш (угрожающий, начавшийся, в ходу), регрессирующая беременность, и др.)

2. Вторичная

после 16 недель (развивается при сформировавшейся плаценте):

- Гестоз
- Экстрагенитальная патология (сахарный диабет, ГБ, анемия и т. д.)

Классификация

По течению:

- Острая (ПОНРП, разрыв матки)
- Хроническая

Классификация

По клинике:

- Компенсированная
- Субкомпенсированная
- Декомпенсированная

Плацентарная недостаточность -
основная причина гипоксии плода и
синдрома ЗВУР плода

Плацентарная \neq гипоксия плода
Недостаточность \neq ЗВУР плода

Диагноз

- Вторичная, хроническая, декомпенсированная плацентарная недостаточность, гипоксия плода, синдром ЗВУР плода.

Задачи женской консультации:

1. Выделение группы риска
2. Профилактика
3. Ранняя диагностика
4. Правильное лечение.

Диагностика гипоксии и гипотрофии
плода – поздняя диагностика
плацентарной недостаточности

Ранняя диагностика

1. УЗИ плаценты (с 7-8 недель)

- Локализация

- Степень зрелости по структуре и размерам

0 степень с 7 недель – 11 мм

до 28 недель – 28 мм

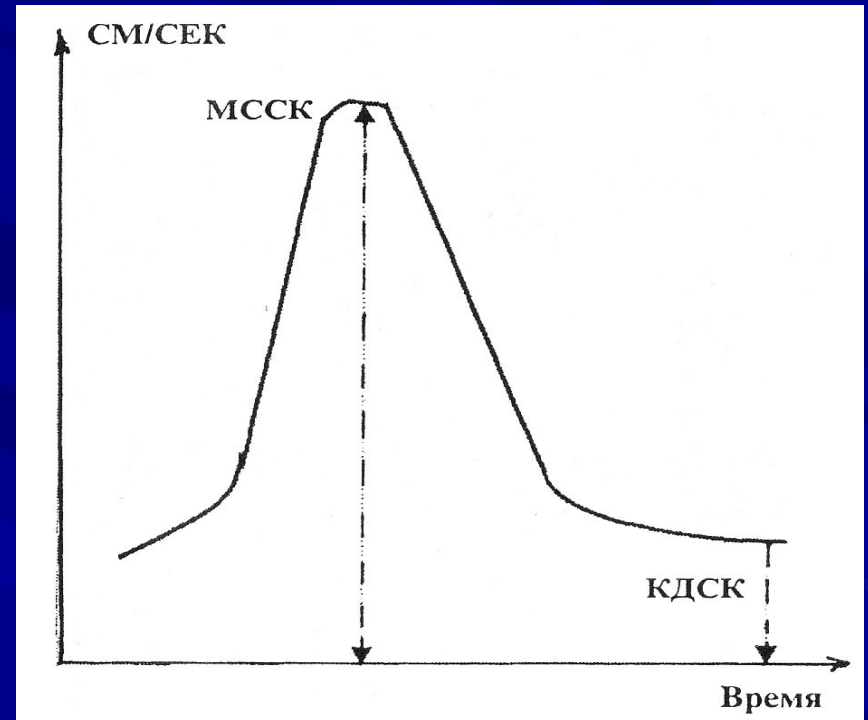
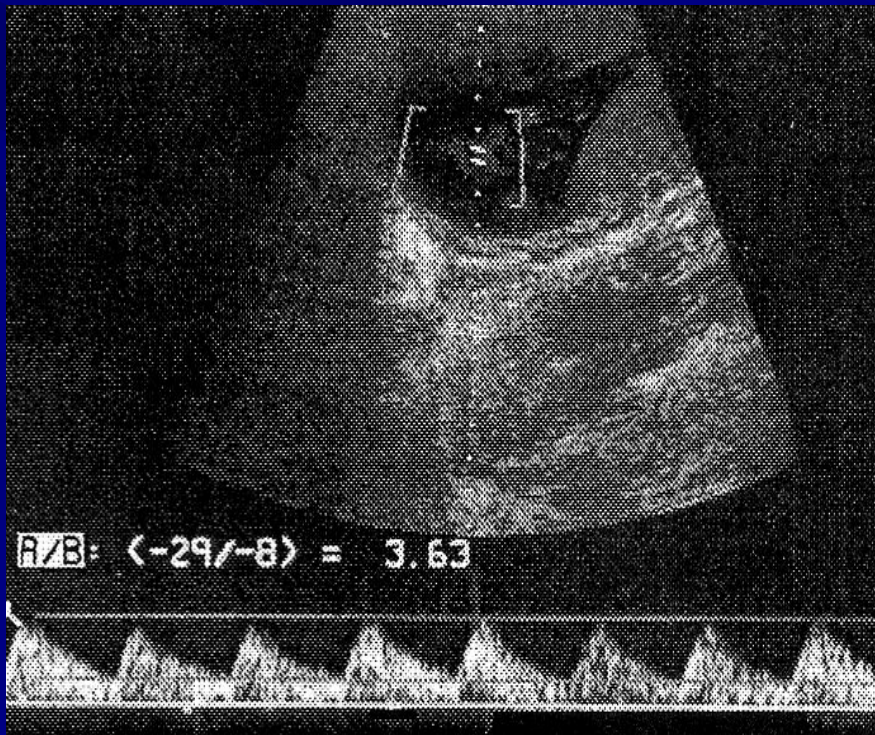
I степень – 30-32 недель – 30-32 мм

II степень – 34-36 недель – 34-36 мм

III степень – с 38 недель 34 мм

Гипоплазия, гиперплазия, преждевременное созревание, кисты, кальциноз, гематомы.

Ранняя диагностика.



2. Допплерометрия

Ранняя диагностика

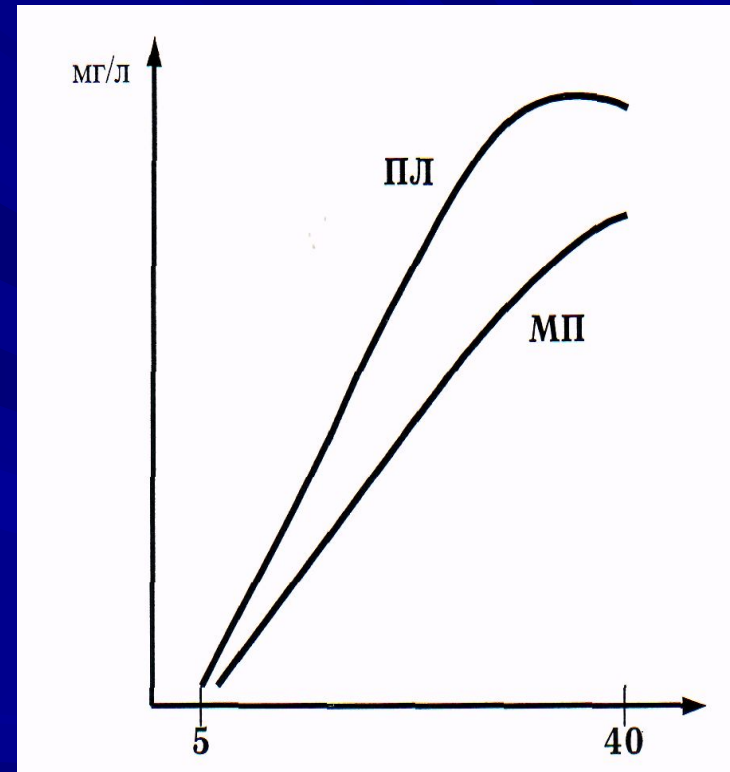
3. Лабораторная, гормональная, доклиническая диагностика:

- Плацентарный лактоген
- Прогестерон
- ХГЧ
- Эстриол
- α - фетопротеин

Плацентарный лактоген

Функции:

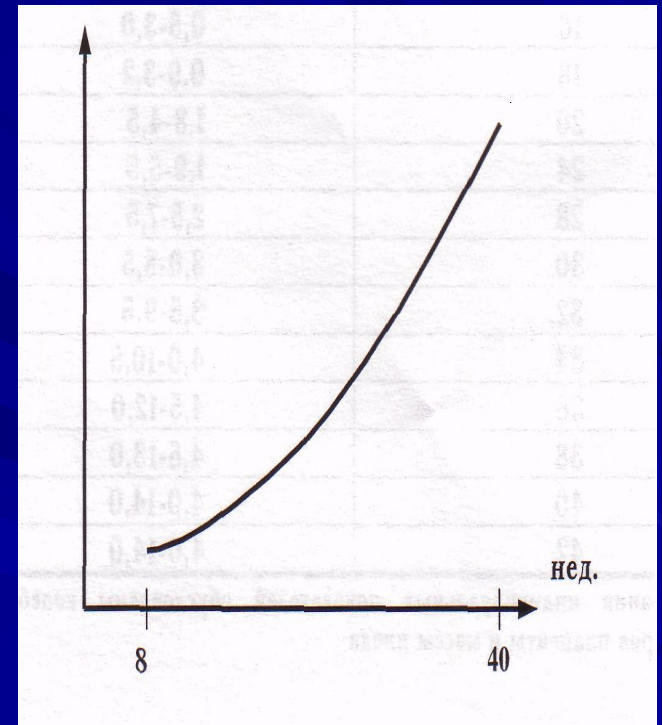
- 1 триместр –
лютеотропная
(стероидогенез желтого
тела)
- 2-3 триместр –
соматотропная
(регуляция углеводного,
липидного обменов,
усиление синтеза белка
в организме плода)



Прогестерон

Функции:

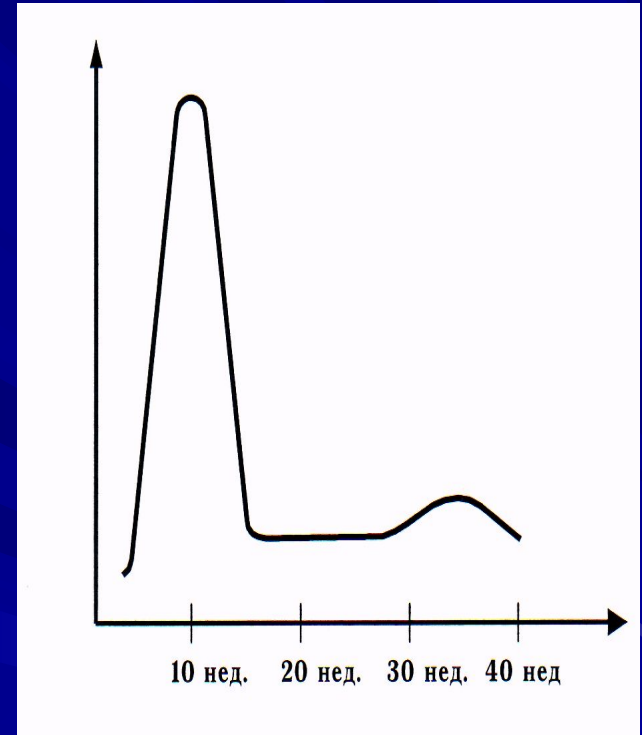
1. Участие в имплантации плодного яйца
2. Мышечный релаксант
3. Иммунодепрессивное действие.



ХГЧ

Функции:

1. Лютеотропная
 - обеспечение синтеза прогестерона желтым телом до тех пор, пока плацента не начнет синтез ПГ
 - Поддерживает функцию желтого тела в течение всей беременности
2. Стимулирует синтез эстрогенов в плаценте, участвуя в ароматизации андрогенов (с 30 недель)



Эстриол

Содержание эстриола в сыворотке крови матери при не осложненном течении беременности

Срок беременности нед.	Концентрация эстриола нг/мл
28-30	3,2-12
30-32	3,6-14
32-34	4,6-17
34-36	5,1-22
36-38	7,2-29
38-40	7,8-37

Синтез ПГ E и E₃ - показатель метаболической взаимосвязи плода и матери



Принципы лечения

1. Комбинация групп препаратов.
2. Сочетание энтерального и парентерального путей введения.
3. Назначение одновременно не более 6-8 препаратов.

Принципы лечения

- 4. Учет осложнений беременности (лечение основной патологии).
- Угрожающие преждевременные роды
- Гестоз
- Кровотечение
- Анемия и другие.

Принципы лечения

5. Назначение препаратов с учетом побочных действий и наличия экстрагенитальной патологии.
 - НЦД по гипотоническому типу
 - сахарный диабет и др.
6. Индивидуальный подбор дозы.

Принципы лечения

7. Индивидуальная длительность лечения.
8. Учет побочных действий, коррекция.
9. Лечение в стационаре - первые две недели, затем в течение всей беременности (не менее 6 недель).

Принципы лечения

10. Диета, богатая белком, витаминами, железом (отварное мясо, рыба, творог).
11. Режим сна и бодрствования, прогулки, санаторий.
12. Плацентарная недостаточность - относительное показание к кесареву сечению.

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

№ №	Группа препаратов	Название препаратов	Курс	Дополнительные свойства и указания
I.	Вазоактивные, периферические дилататоры	Эуфиллин	10 дней	Снижение АД
		Теофиллин	10 дней	Стимулирует обменные процессы
		Компламин Син: ксантинола никотинат, теоникол	14 дней	Сочетает свойства теофиллина и никотиновой кислоты. Применение в конце беременности нежелательно

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

I.	Вазоактивные, периферические дилататоры	АТФ Син: Фосфобион	10-14 дней	-
		Трентал	14 дней до 4-6 не-	Реокорректор. Противопоказан во время беременности - I триместр.
		Эстрогены и эстрогеноподобные (сигетин)	5-10 дней	Избирательное действие на сосуды матки и плаценты, усиливают чувствительность матки к эндогенному окситоцину.

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

II.	β -МИМЕТИКИ токолитики	Партусистен Бриканил Гинипрал Алупент	Однократно в/в инфузия 0,5мг (10мл) или 0,25мг (5мл) партусистена в 400 мл физ. р-ра по 10-15-20 к/мин 4-6-12 часов.	Способствует улучшению кровотока в матке в связи с расширением сосудов плаценты и увеличению кровотока через этот орган - способствует образованию сурфактанта у плода
-----	---------------------------------	--	---	---

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

II	β -МИМЕТИКИ токолитики	Партусистен Бриканил Гинипрал Алупент	За 20' до окончания инфузии - per os по 5мг, через 2 часа, до 40 мг (8 таб) в день, затем уменьшить дозу постепенно до 3 таб (15 мг).	- снижение АД, тахикардия, тремор рук, тошнота - при сочетании плацентарной недостаточности и угрожающего выкидыша, угрожающих преждевременных родов
----	---------------------------------	--	---	---

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

II	β -МИМЕТИКИ токолитики	Партусистен Бриканил Гинипрал Алупент	Курс до 2 мес (или до 37 недель). Назначаться может с 16-17 нед.	Противопоказания к применению: <ul style="list-style-type: none">• внутриматочная инфекция• кровотечение (ПОП)• внутриутробная смерть плода• открытие шейки > чем на 2-3 см• экстрагенитальные заболевания - СД, тиреотоксикоз, глаукома, пороки сердца, миокардит, аритмия, гипотония
----	---------------------------------	--	---	--

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

II	β -МИМЕТИКИ токолитики	Партусистен Бриканил Гинипрал Алупент		<p>Противопоказания к применению:</p> <ul style="list-style-type: none">• не сочетать с препаратами, снижающими АД (но-шпа, папаверин, MgSO₄, эуфиллин и др.) <p>Для ликвидации побочных реакций назначаются антагонисты Ca²⁺ (финоптин, изоптин, верапамил) по 0,04 г 3-4 раза в день.</p>
----	---------------------------------	--	--	---

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

III.	Реокорректоры	Реополиглюкин Реомакродекс Декстран	Ежедневно или ч/з 2-3 дня № 6-14	-
		Реополиглюкин -гепариновая смесь	Гепарин до 10 тыс. Ед/сутки в/в, затем 5 тыс. Ед/сутки п/к 3-7 недель	Антикоагулянт. Нежелательно в конце беременности, > 38 недель Гепарин не проходи через плаценту

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

III	Реокорректоры	Курантил Син: Персантин	В/в кап per os натошак, за 1 час до еды драже 0,025 2 раза в день в течение месяца	- избирательно расширяет коронарные сосуды - уменьшает общее периферическое сопротивление и незначительно снижает АД - вызывает некоторое учащение сердечных сокращений - проходит через плаценту, оказывает благоприятное действие на плод - противопоказан во время беременности - I триместр
-----	---------------	-------------------------------	--	---

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

III.	Реокорректоры	Аспирин	0,25 через 2 дня 7 дней приема	- необратимый антиагрегант - не рекомендуется в I- и конце III триместра (>38 недель) - для лечения угрожающих выкидыша или родов - по 0,25 2 раза в день 5 дней
------	---------------	---------	--------------------------------	--

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

IV.	Препараты, стимулирующие метаболические процессы	Кислород (смесь с воздухом, ГБО, коктейль)	1 0 дней	Ингаляция 100% кислорода не рекомендуется, гипероксигенация может вызвать сужение сосудов и нарушение маточно-плацентарного кровотока
-----	--	--	----------------	---

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

IV	Препараты, стимулирующие метаболические процессы	Ферроплекс	При сочетании с анемией беременных в течение всей беременности и всего периода лактации После еды в вечерние часы. 1 драже содержит 50 мг железа	Кислородная емкость крови увеличивается при увеличении уровня гемоглобина – доза индивидуальна – при плацентарной недостаточности нарушается маточно-плацентарное кровообращение – уменьшается транспорт железа к плоду – гемостимулирующая терапия при беременности не назначается
----	--	------------	---	---

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

IV.	Препараты, стимулирующие метаболические процессы	Гендевит: А, В ₁ , В ₂ , В ₆ , С, Д ₂ , В ₁₂ , В ₅ , ФК, никотинамид	в течение всей беременности и лактации по 3 драже в день	-
		Селена- мульти и др. селеносодержащие поливита- мины	1 таблетка в день	Селен – мощный антиоксидант

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

IV.	Препараты, стимулирующие метаболические процессы	Эссенциале амп: В ₆ , В ₁₂ , В ₅ , никотиамид, Ненасыщенные жирные кислоты капсулы: дополнительно содержат еще В ₁ , В ₂ , Е.	10- 14 дней (на Аутокрови Заводской глюкозе)	Входящие в состав линолевая и линоленовая кислоты, являются Предшестве- нниками Простаглан- динов, поэтому не назначаются при угрозе прерывания.
-----	--	--	--	---

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

IV.	Препараты, стимулирующие метаболические процессы	Комплекс витаминов А, Е, С, Р, аевит + аскорутин	А 200.000 ЕД Е 200 мг. С 600 мг. Р 0,12 10-14 дней повторные курсы	Обладает антиоксидантной и мембрано-протекторной активностью
-----	--	--	--	--

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

IV.	Препараты, стимулирующие метаболические процессы	Витамин В ₅ (Са ²⁺ пантотенат)	0,1 - 0,2 per os 3 раза в день 10 -14 дней, повторные курсы	кофермент витамина А
		Фолиевая кислота с вит В ₁₂	10 - 14 дней повторные курсы	стимулирует эритропозз, синтез аминокислот и нуклеиновых оснований

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

IV	Препараты, стимулирующие метаболические процессы	Глюкоза (декстроза)	40% в/в струйно до 50 мл. в/в капельно до 300 мл.	Гиперосмотический раствор. Повышает осмотическое давление крови. Усиливает ток жидкости из тканей в кровь. Повышает обмен веществ, расширяет сосуды, увеличивает диурез. Инсулин (1 ЕД на 4 грамма сухого вещества глюкозы). Он включает экзогенную и эндогенную глюкозу в энергетический цикл.
----	--	---------------------	---	---

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

IV.	Препараты, стимулирующие метаболические процессы	Метионин	0,5-1,5 г 3-4 раза/день курсами по 10-12 дней с перерывами 10 дней	Необходима для поддержания роста. Активирует действие гормонов, ферментов и витаминов. Незаменимая аминокислота
-----	--	----------	--	---

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

IV.	Препараты, стимулирующие метаболические процессы	Кокарбоксилаза	в/в капельно или в/м 100 мг. № 10-20	Нормализует КЩС крови устраняет избыток кислот в организме матери и плода. Действующее начало тиамин пиросфат. Готовая форма кофермента образуется из тиамина в организме.
-----	--	----------------	--	---

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

IV.	Препараты, стимулирующие метаболические процессы	Актовегин	в/в 10-20% 5-10-20 мл. №5-6 драже	Стимулирует окислительные реакции и обменные процессы в тканях. Белковый препарат из телячьей крови.
		Цитохром С (цитомак)	в/в 15 мг. 1-2 раза в день № 5-6	Стимулирует окислительные реакции и обменные процессы в тканях. Гемопротеид из сердца лошади.

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

IV.	Препараты, стимулирующие метаболические процессы	Глутаминовая кислота	0,5-1,0 3 раза в день 30 дней	Стимулирует окислительные реакции и обменные процессы в тканях.
-----	--	----------------------	-------------------------------------	---

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

V.	Нестероидный анаболические вещества	Оротат калия Калиевая соль оротовой кислоты (K+ до 20%)	За 1 час до еды или через 4 часа после еды 0,5х3 раза в день, 20-30 дней повторные курсы	Входит в состав предшественников нуклеиновых кислот, которые участвуют в синтезе белковых молекул. При гипотрофии плода. Стимулирует обменные процессы.
----	-------------------------------------	---	--	---

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

V.	Нестероидный анаболические вещества	Рибоксин	в/в капельно 2% 10,0-20,0 таблетки до еды 0,2х3 раза в день курс 4-6 недель	Предшественник АТФ. Антигипоксическое действие. Повышает активность ферментов цикла Кребса.
----	-------------------------------------	----------	---	---