



## **УЗИ СКРИНИНГ В 3 ТРИМЕСТРЕ**

# *Задачи УЗИ в III триместре беременности:*



- · диагностика пороков развития с поздней манифестацией;
- определение ЗРП;
- оценка функционального состояния плода (оценка двигательной и дыхательной активности, доплерометрия кровотока в системе «мать–плацента–плод»).



- Ультразвуковой скрининг беременных в нашей стране проводится в сроки 30–34 нед.



- При изучении роста и развития плода в III триместре беременности проводят фетометрию (измерение размеров плода). Обязательный объём фетометрии включает измерение бипариетального размера и окружности головки, диаметров или окружности живота, а также длины бедренной кости (длину трубчатых костей измеряют с обеих сторон) (рис. 11-2).  
Нормативные гестационные показатели фетометрии приведены в табл. 11-2. На основании указанных параметров возможно определение предполагаемой массы плода.



● Рис. 11-2. Фетометрия.



а — измерение бипариетального размера и окружности ГОЛОВЫ;

# измерение окружности живота;



# определение длины бедренной кости.



# Таблица 11-2. Фетометрические параметры в III триместре беременности



Срок беременности, нед	Бипариетальный размер, мм	Окружность живота, мм	Длина бедренной кости, мм
29	73	240	55
30	75	248	57
31	78	259	59
32	80	270	61
33	82	278	63
34	84	288	65
35	86	290	67
36	88	300	69
37	89	306	71
38	91	310	73
39	93	324	74
40	94	325	76





- При проведении эхографии в III триместре исследуют структуры головного мозга, скелет, лицевой череп, внутренние органы плода: сердце, лёгкие, печень, желудок, кишечник, почки и надпочечники, мочевого пузыря.



- С помощью УЗИ можно детально изучить плаценту и получить необходимую информацию о её локализации, толщине, структуре.
- Локализация плаценты в различные сроки беременности изменяется из-за «миграции» от нижнего сегмента к дну матки. При обнаружении предлежания плаценты до 20 нед беременности УЗИ необходимо повторять каждые 4 нед.



- Важный показатель состояния плаценты — её толщина. Для толщины плаценты характерна типичная кривая роста по мере развития беременности. К 36–37 нед рост плаценты прекращается. В дальнейшем при физиологическом течении беременности её толщина уменьшается или остаётся на том же уровне, составляя 3,3–3,6 см.

# Ультразвуковые признаки изменений в плаценте в разные сроки беременности определяют по степени её зрелости по R. Grannum (табл. 11-3).

Степень зрелости плаценты	Хориальная мембрана	Паренхима	Базальный слой
0	Прямая, гладкая	Гомогенная	Не идентифицируется
I	Слегка волнистая	Небольшое количество эхогенных зон	Не идентифицируется
II	С углублениями	Линейные эхогенные уплотнения	Линейное расположение небольших эхогенных зон (базальный пунктир)
III	С углублениями, достигающими базального слоя	Округлые уплотнения с разрежениями в центре	Большие и отчасти слившиеся эхогенные зоны, дающие акустическую тень



- Для оценки **околоплодных вод** используется **индекс амниотической жидкости**. При его определении полость матки условно делится на 4 квадранта двумя плоскостями, проведенными через белую линию живота (соединительнотканная структура передней брюшной стенки, расположенная по срединной линии) вертикально и горизонтально на уровне пупка. Далее в каждом квадранте определяется глубина (вертикальный размер) наибольшего кармана амниотической жидкости (околоплодных вод), свободная от частей плода, все 4 значения суммируются и выводятся в сантиметрах. Если индекс меньше 2 см – это **маловодие**, если больше 8 см – **многоводие**. Это диагностически значимый признак наличия инфекции, **СЗРП**, пороков развития.



- **Пуповина** (провизорный орган, который соединяет эмбрион/плод с материнским организмом) в норме содержит 3 крупных сосуда: одну вену и две артерии. При многих наследственных патологиях встречается только одна артерия пуповины, что требует более внимательного ведения беременности.
- Также обязательному исследованию подлежат **шейка матки** (на предмет ее длины, что важно при наличии угрозы прерывания беременности), **придатки** (на наличие кист яичников), **стенки матки** (если в анамнезе было кесарево сечение, оценивается состояние рубца).



- УЗИ используют также для диагностики состоятельности послеоперационного рубца на матке. О состоятельности рубца свидетельствуют однородная структура тканей и ровные контуры нижнего сегмента матки, толщина его не менее 3–4 мм. Несостоятельность рубца на матке диагностируют на основании выявления дефекта в виде глубокой ниши, истончения в области предполагаемого рубца, наличия большого количества гиперэхогенных включений (соединительная ткань).



- С помощью УЗИ получают ценную информацию о состоянии шейки матки во время беременности и о риске преждевременных родов. При трансвагинальной эхографии, которая имеет существенные преимущества перед пальцевым исследованием шейки матки и трансабдоминальной эхографией, возможно определение длины шейки матки на всём протяжении, состояния внутреннего зева, цервикального канала (рис. 11-3).



# Изучение состояния шейки матки при трансвагинальной эхографии.

