

**Казанский государственный медицинский
университет**

Кафедра акушерства и гинекологии №2

Перинатальная охрана плода и новорожденного

доцент Субханкулова А.Ф.

Цель акушерства



- Сохранение здоровья матери
- Рождение здорового ребенка

Перинатология

**Наука о развитии плода и
новорожденного**

Peri (греч.) - вокруг

Natus (лат.) - рождение

Logos (лат) - учение

Важнейшие медицинские и социальные показатели

- **Перинатальная смертность**
- **Перинатальная заболеваемость**

Перинатальная смертность

Смертность в связи с родами, включающая погибшие плоды до родов, начиная с 22 недель беременности (антенатальная), во время родов (интранатальная), и новорожденных (неонатальная) в течение первых 7 дней (168 часов) после рождения

Перинатальная смертность

Рассчитывается из числа погибших плодов и новорожденных с массой тела 500 г и более (или, если масса при рождении неизвестна, длиной 25 см и более, или при сроке беременности 22 недель и более) на 1000 новорожденных.

ПЕРИНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ В РОССИИ

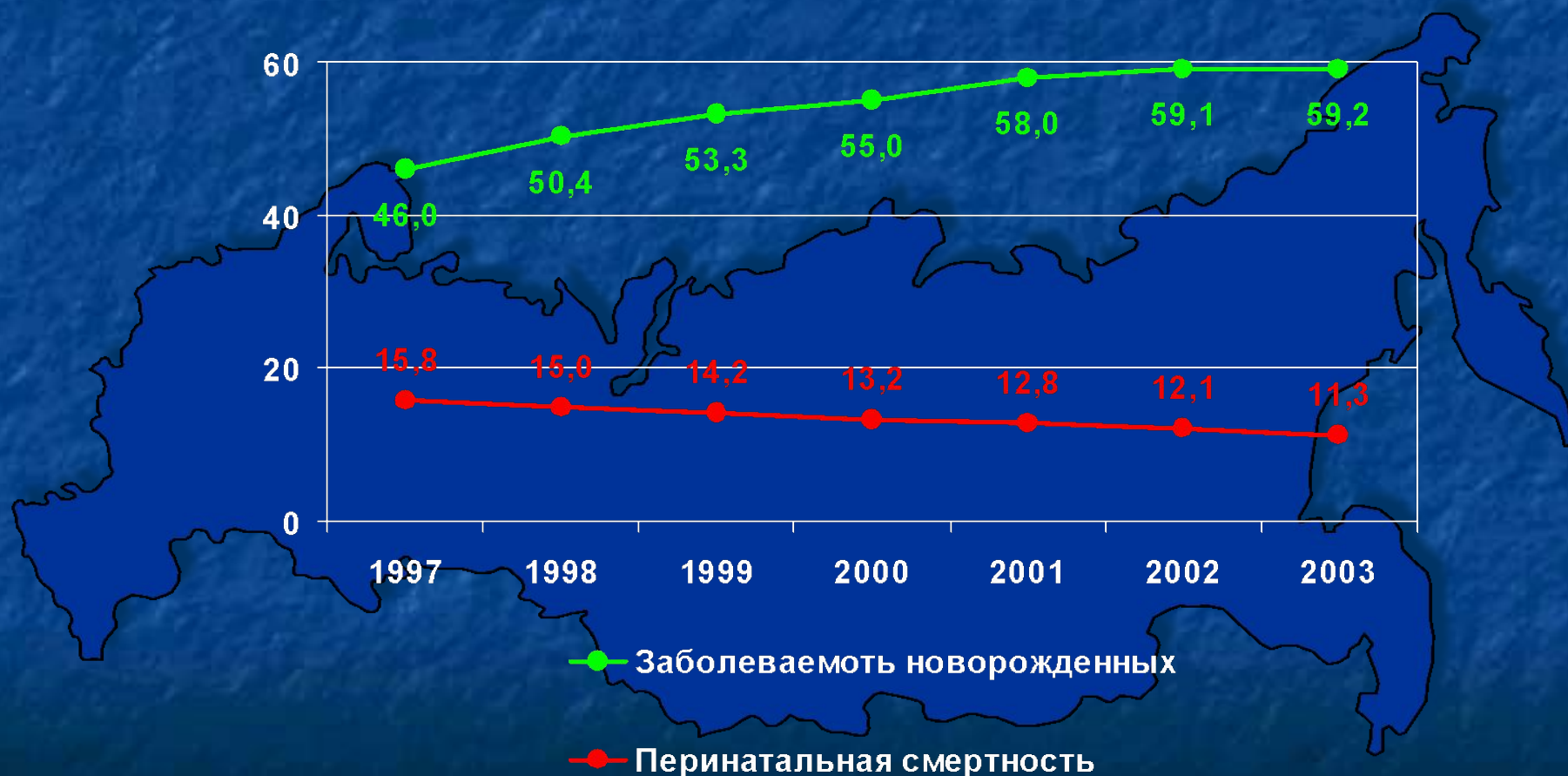


40 в день

Перинатальная заболеваемость

- Заболеваемость в антенатальном, интранатальном и неонатальном периодах

ПЕРИНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ (‰) И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НОВОРОЖДЕННЫХ (%)



МАЛОВЕСНОСТЬ – ОСНОВНОЙ ФАКТОР РИСКА СОКРАЩЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ И УХУДШЕНИЯ ЕЕ КАЧЕСТВА



Социальные факторы

- Неблагоприятная экологическая обстановка
- Производственные вредности
- Низкий экономический уровень и недостаточность питания
- Вредные привычки

Медицинские факторы

- Экстрагенитальные заболевания матери
- Акушерская патология
- Вирусные и бактериальные инфекции
- Наследственные и врожденные заболевания плода и новорожденного
- Изоиммунизация матери и плода

Аntenатальная охрана плода

- Прегравидарная подготовка
- Систематическое наблюдение за течением беременности
- Своевременная диагностика и лечение экстрагенитальных заболеваний матери и осложнений беременности
- Применение специальных методов исследований, позволяющих установить физическое развитие плода и показатели его жизнедеятельности

Прегравидарная подготовка

- **медико-генетическое консультирование**
- **диагностика носительства и лечение вирусной и бактериальной инфекции**
- **исключение профессиональной вредности**
- **отказ от вредных привычек**
- **прием фолиевой кислоты и токоферола**

Аntenатальная диагностика

- **Оценка анатомического развития плода (УЗИ)**
- **Исключение хромосомной патологии (амнио - , кордоцентез)**
- **Изучение функционального состояния плода (КТГ, гормональные исследования)**

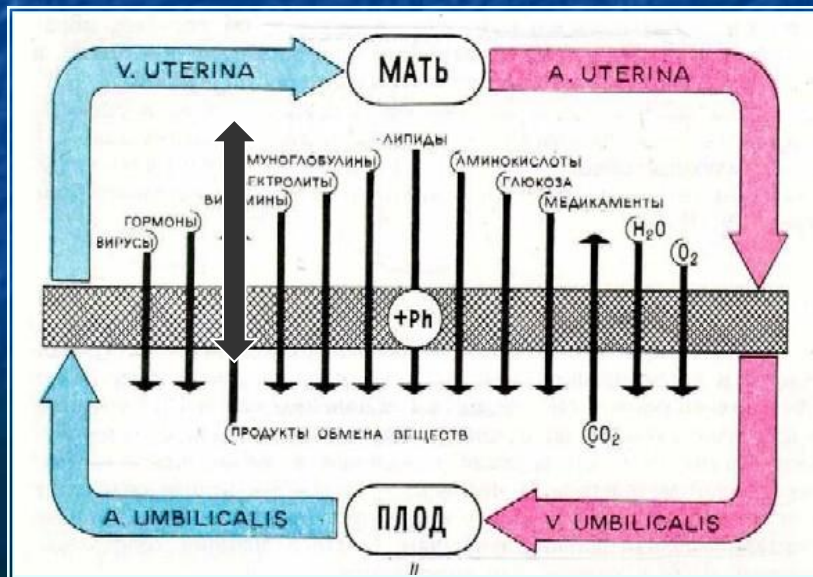
Основные пороки развития

- Пороки развития ЦНС – анэнцефалия, расщелина позвоночника, гидроцефалия. Формируются в результате незаращения нервной трубки при дефиците фолиевой кислоты, инфекции, сахарном диабете.
- Врожденные пороки сердца - ДМПП, тетрада Фалло, стеноз аорты (фенилкетонурия, СКВ, вирус краснухи, генетические факторы, алкоголь, НПВС, сахарный диабет)
- Расщелина губы, твердого неба
- Врожденная косолапость
- Врожденный вывих бедра
- Пороки развития ЖКТ – стеноз привратника, болезнь Гиршпрунга, атрезия пищевода, заднего прохода и т.д.

Функции хориона/плаценты

«Обменная» осуществляется
через гематоплацентарный
барьер

- ✓ Трофическая
- ✓ Метаболическая
- ✓ Барьерная
- ✓ Газообменная



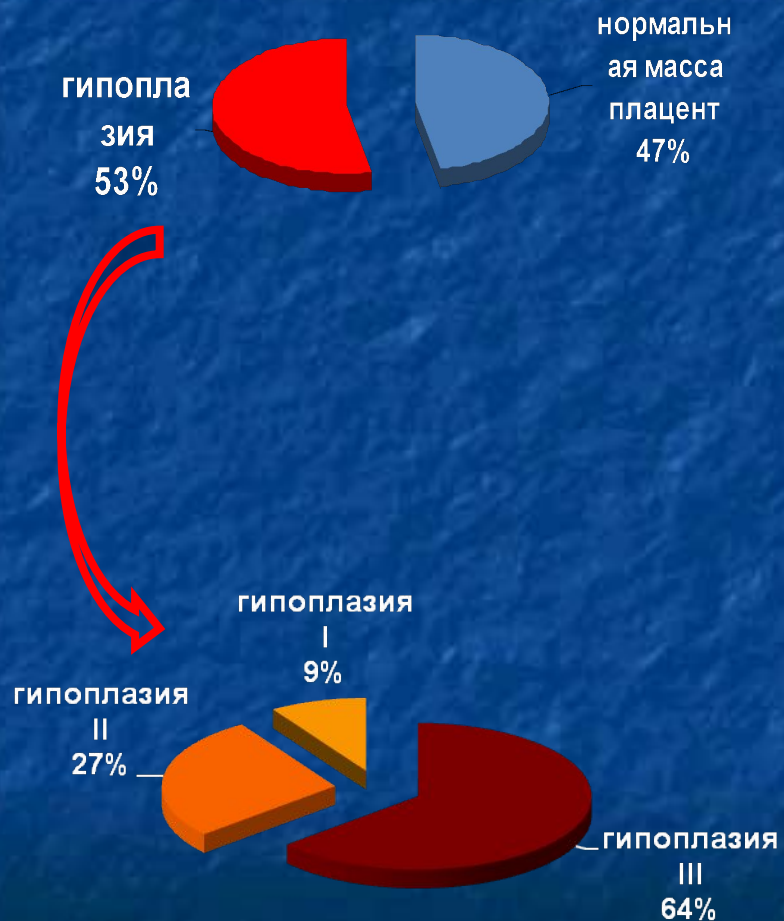
КРОВЬ ПЛОДА	
ЭНДОТЕЛИЙ СОСУДОВ ПЛОДА (В ВОРСИНКАХ ХОРИОНА)	Барьер
СТ СОСУДОВ И СТРОМЫ ВОРСИН	
ЭПИТЕЛИЙ ВОРСИН - ЦИТОТРОФОБЛАСТ, СИМПЛАСТОТРОФОБЛАСТ	
ФИБРИНОИД ЛАНГХАНСА (МЕСТАМИ)	
КРОВЬ МАТЕРИ	

Гематоплацентарный барьер

Плацентарная недостаточность (ПН)

- Клинический синдром, обусловленный **морфологическими и функциональными изменениями в плаценте** (нарушением ее транспортной, трофической, антитоксической эндокринной и метаболической функций)
- **Частая причина нарушений состояния плода** во время беременности, основная причина внутриутробной гипоксии, **задержки роста плода (ЗРП)**, его травм в процессе родов, перинатальных поражений.
- **Частота ПН колеблется от 24 до 46%**

Результат ПН - гипоплазия плаценты



Задержка развития плода обусловлена

1. Изменением рациона и качества питания
2. Урбанизацией населения с формированием «городского синдрома» (стрессы, переутомления)
3. Неблагоприятной экологической обстановкой
4. Курением, употреблением алкоголя
5. Нарастанием медикаментозной агрессии

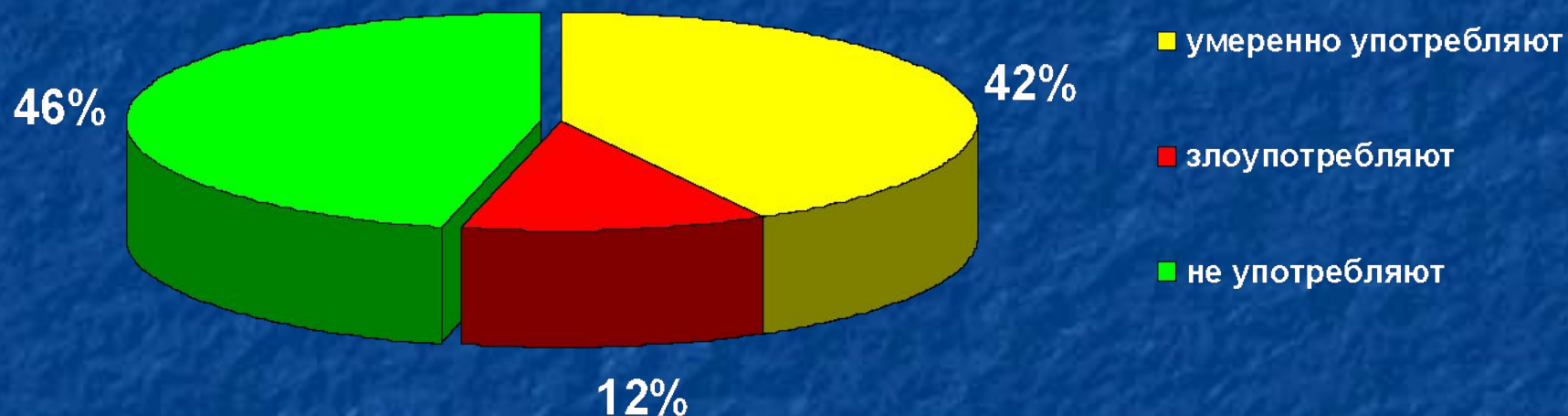


Алкоголь и беременность



УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Москва, 2002



из них 20-25 лет – 43%
26-30 лет – 26%



Алкоголь

**Систематическое употребление
алкоголя во время беременности
может приводит к развитию
алкогольного синдрома плода
(АСП)**

НИКОТИН

- Гипоксия плода связана с увеличением у него уровня карбоксигемоглобина
- Нарушение развития плаценты способствует возникновению ПН и ЗРП
- Никотин накапливаясь в плаценте, проникает через амнион во внутренние органы плода и вызывает длительную интоксикацию

Курение и беременность



Последствия курения и приема алкоголя

- ухудшение самочувствия
- снижение умственной и физической работоспособности
- нарушение процессов детоксикации чужеродных веществ в организме
- нарушение функционирования иммунной системы
- замедление темпов физического и психического развития
- предрасположенность к развитию различных патологических состояний



ДОЛЯ ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА

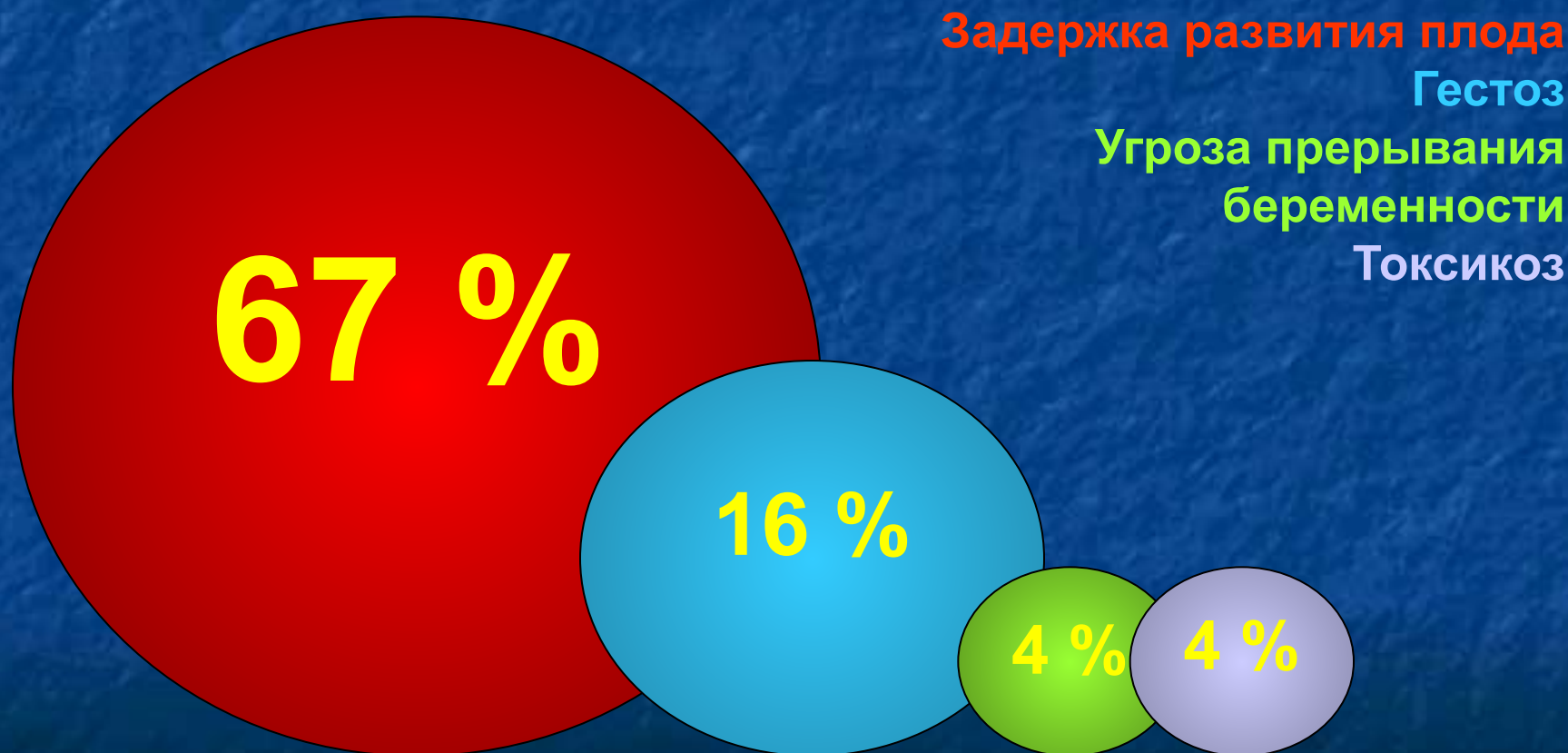
Москва, 2002



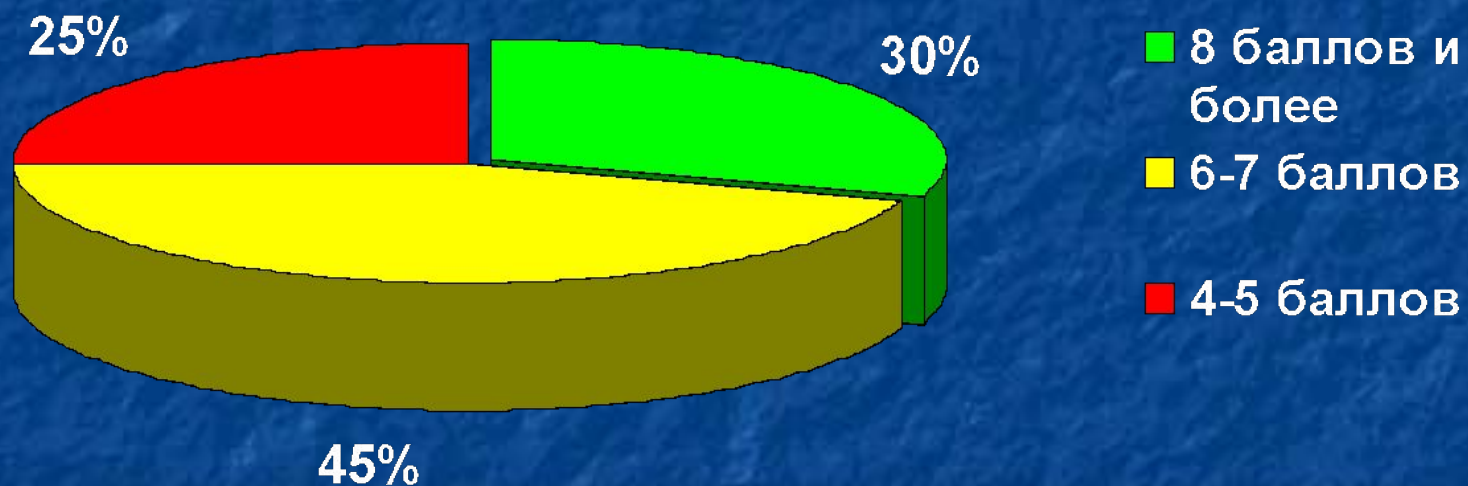
Средний возраст
первого
употребления
наркотиков
15,8 ± 0,2 лет



ОСЛОЖНЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ НАРКОМАНОК



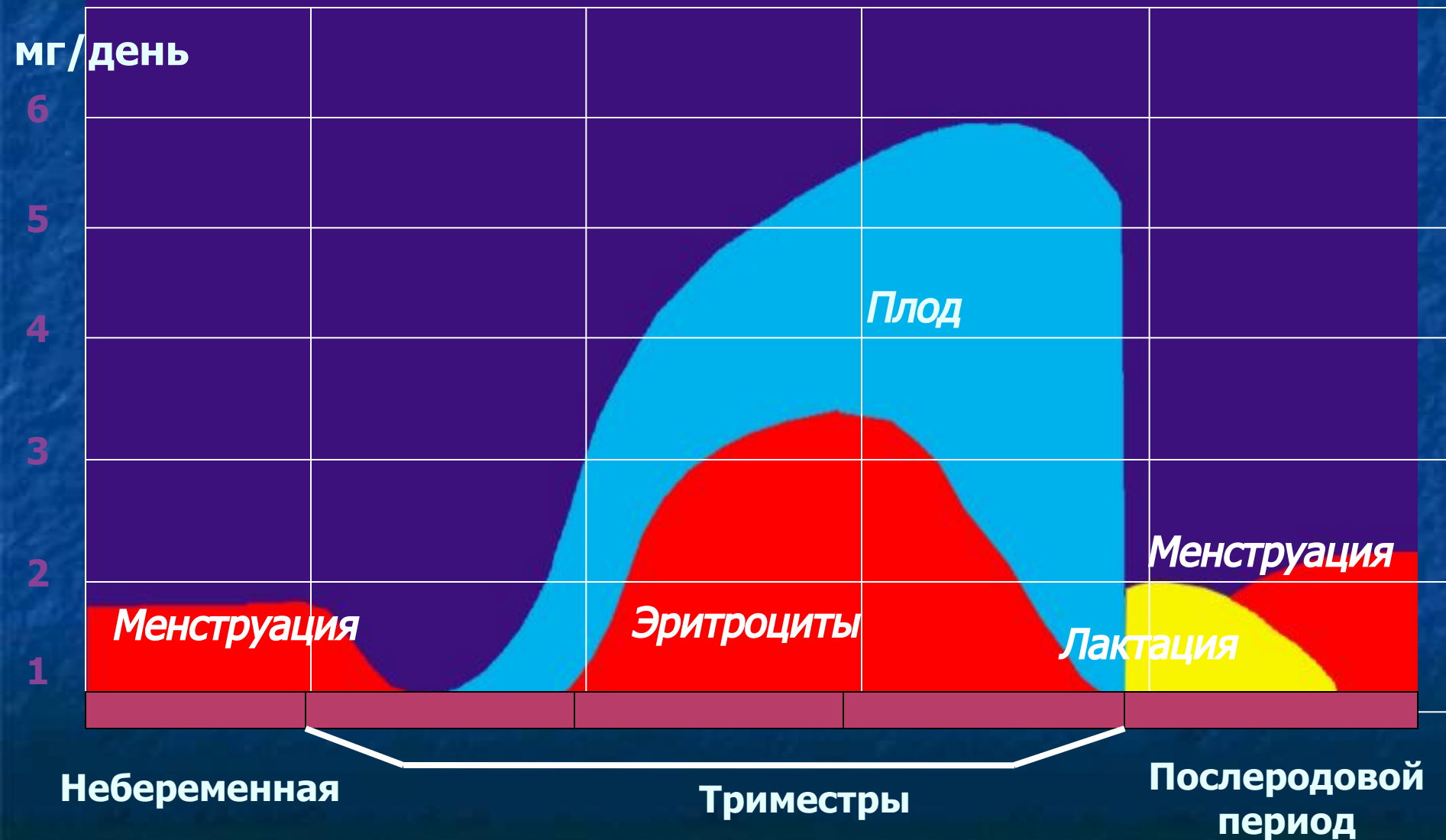
СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ У НАРКОМАНОК (оценка по шкале Апгар)



Затраты железа во время беременности

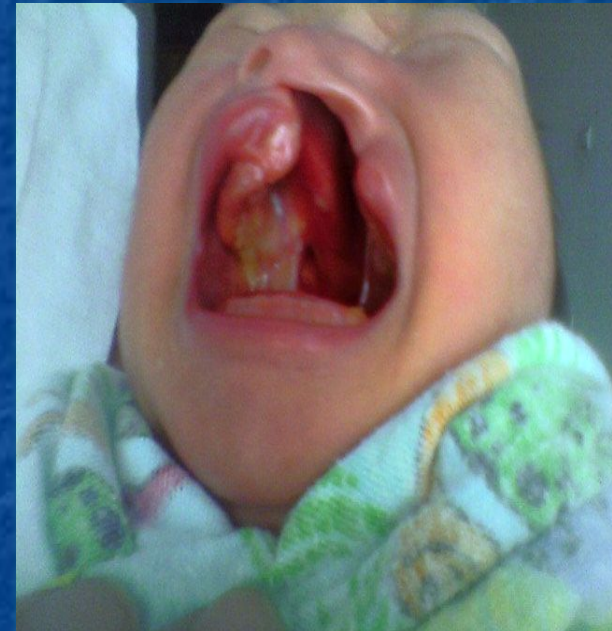
Фето-плацентарный комплекс	- 400 мг
Собственное увеличение массы крови	- 500 мг
Увеличение размеров матки	- 50 мг
Кровопотеря в родах	- 150 мг
Лохии и молоко	- 300 мг
Отсутствие менструации	- +500 мг
ИТОГО:	- 900 мг

Потребности в железе во время беременности



Последствия недостаточности витаминов и микроэлементов

- Мертворождение
- Перинатальная и ранняя младенческая смертность
- Спонтанные выкидыши
- Развитие врожденных пороков у плода
- Дефицит тиреоидных гормонов:
 - ✓ неврологический кретинизм;
 - ✓ врожденный гипотиреоз.
- Снижение интеллектуального индекса ребенка
- Респираторный дистресс-синдром у новорожденных



**БЛАГОДАРЮ
ЗА ВНИМАНИЕ!**

