Ткаченко В.А., Никитин Р.А., Боева О.Н., Андрус А.М., Мекеша М.С.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ПЛОДА У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ

Харьковский национальный медицинский университет,

кафедра акушерства, гинекологии и детской гинекологии,

Научный руководитель - д.мед.н. Тучкнна И.А., к.мед.н. Выговская JLА.

Преэклампсия - осложнение беременности, характеризующееся глубоким расстройством функций жизненно важных органов и систем. Нормальное развитие плода зависит от стабильности маточно-плацентарного и плодово-плацентарного кровотоков. На сегодняшний день безопасное, имеющее большое диагностическое значение, быстро проводимое и экономически доступное допплерометрическое исследование является основным методом оценки состояния плацентарного кровообращения и гемодинамики плода. Внутриутробный рост и развитие плода определяются тремя основными факторами - состоянием матери, функциональной способностью плаценты и здоровьем самого плода. Тесное взаимодействие этих звеньев составляет единую функциональную систему мать-плацента-плод. Следствием дисбаланса одного из звеньев будет нарушение состояния плода, проявляющееся хронической внутриутробной гипоксией и задержкой развития. Гемодинамические нарушения в системе мать-плацента-плод имеют ведущее значение в формировании плацентарной дисфункции и характеризуются повышением периферической сосудистой резистентности во всех ее звеньях.

Цель. Определить основные диагностические критерии гемодинамических нарушений у плода при преэклампсии.

Материалы и методы. На основании проведенного, комплексного клинико-лабораторного обследования, основную группу составили 60 беременных с преэклампсией разной степени тяжести. Контрольную группу - 40 беременных с физиологическим течением беременности. Срок гестации составил 28-40 нед. Всем беременным было проведено допплерометрическое исследование с помощью УЗ-сканера Medison 6000СМТ (Ю.Корея) с использованием датчика 3-7Мгц, частотным фильтром 100Гц и объемом 2мм. Исследовалось состояние артериального кровотока плода с определением пульсационного индекса, индекса резистентности, систоло-диастолического соотношения, систолической, диастолической и средней скоростей кровотока в маточных артериях, артерии пуповины, грудном отделе аорты, средней мозговой артерии.

Результаты исследования. У беременных контрольной группы при допплерометрическом исследовании нарушений гемодинамики плода не было выявлено. У беременных основной группы выявлено: - маточная артерия - персистирующая ранняя диастолическая выемка в фазу ранней диастолы, снижение диастолического кровотока; - артерия пуповины - персистирующий нулевой и ретроградный диастолический кровоток; - средняя мозговая артерия - повышение индекса сосудистой резистентности; - грудной отдел аорты - снижение скорости кровотока в фазу поздней диастолы до нулевых и отрицательных значений.

Выводы. Допплерометрические исследования в акушерской практике имеют высокую диагностическую ценность в доклинической диагностике преэклампсии, позволяют быстро и неинвазивно оценить степень тяжести нарушения плацентарного кровообращения и гемодинамики плода.