

Причины\факторы  
риска

~~диагностика~~

Заболевания матери \  
Осложнения  
беременности  
(преэклампсия, диабет)

Фето-плацентарная  
недостаточность

~~лечение~~

Задержка роста  
(гипотрофия)

Гипоксия

~~лечение~~

~~лечение~~

Осложнения (анте-, интра-,  
неонатальная смерть,  
поражения ЦНС)

# Задержка роста плода

При задержкой роста плода понимают отставания размеров плода от предполагаемых при данном сроке беременности.

Нет нозологии «фето-плацентарная недостаточность», это пато-физиологический процесс

- Нет диагноза «Гипоксия плода»
- Используются:
- Малый для гестационного возраста плод
- «Задержка роста плода»
- Протокол «Мониторинг состояния плода»

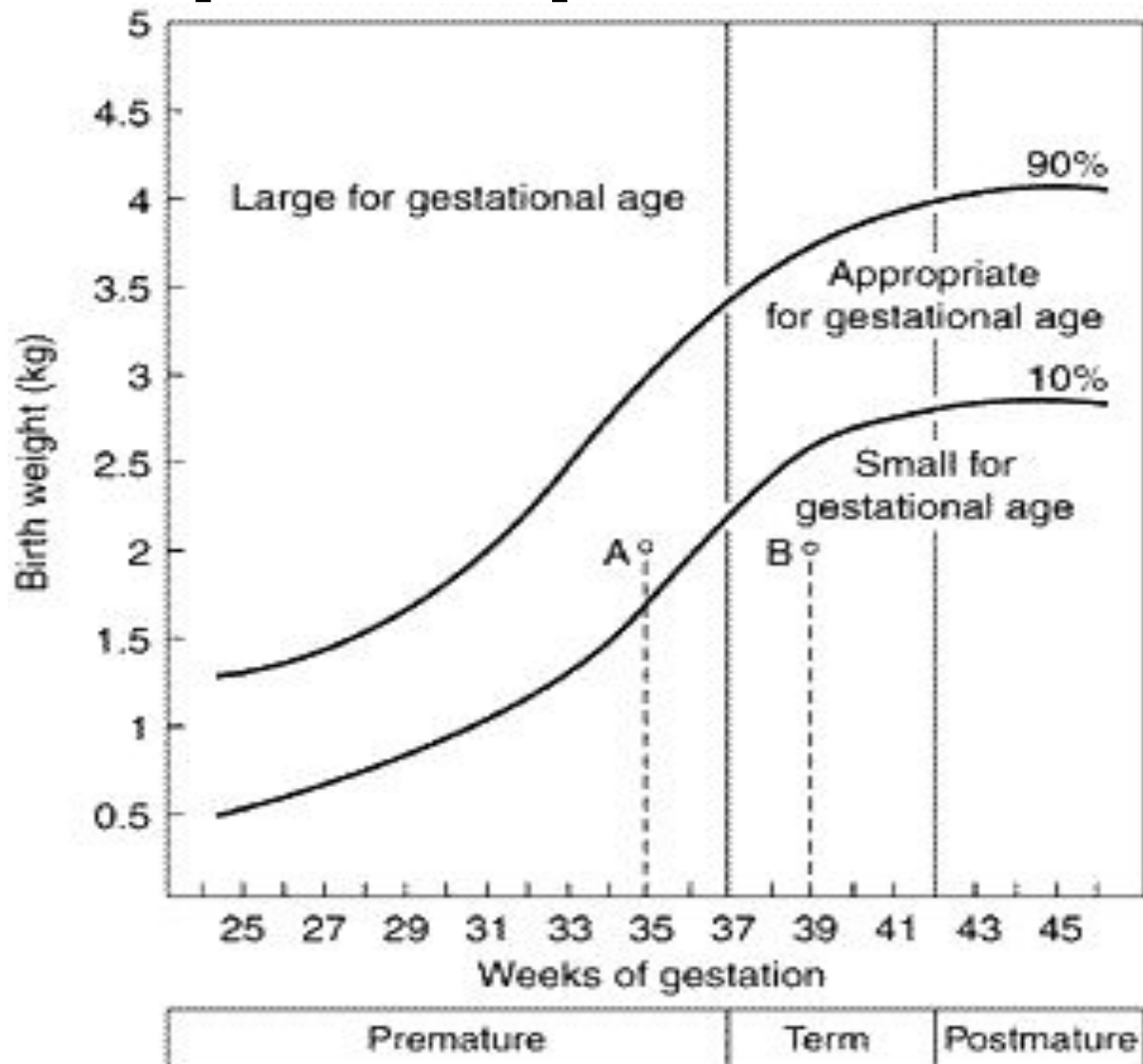
# Классификация ЗВУР

- По ультразвуковой фетометрии выделяют следующие формы задержки развития плода:
- Симметричная форма-пропорциональное уменьшение всех размеров тела плода по отношению к средним для данного срока беременности.
- Ассиметричная-уменьшение только только размеров живота плода по отношению к среднему для данного срока беременности
- Смешанная форма-отставание размеров живота более чем на 2 нед.

# Этиология ЗВУР

- Факторы риска:
- Социальнобытовые (возраст менее 17 и более 30 лет, беременность вне брака, тяжелый физический труд, эмоциональное перенапряжение, курение, алкоголизм, масса тела матери менее 50 кг)
- Соматические (хронические специфические и неспецифические инфекции)
- Акушерскогинекологические (инфантилизм, нарушения менструальной функции, первичное бесплодие, гинекологические заболевания итд)

# Кривая роста плода



# Диагностика ВЗРП в группах низкого риска

- Пальпация живота
- Измерение высоты стояния дна матки
  - Имеют ограниченную диагностическую достоверность (чувствительность-27%)
  - не снижают перинатальную смертность

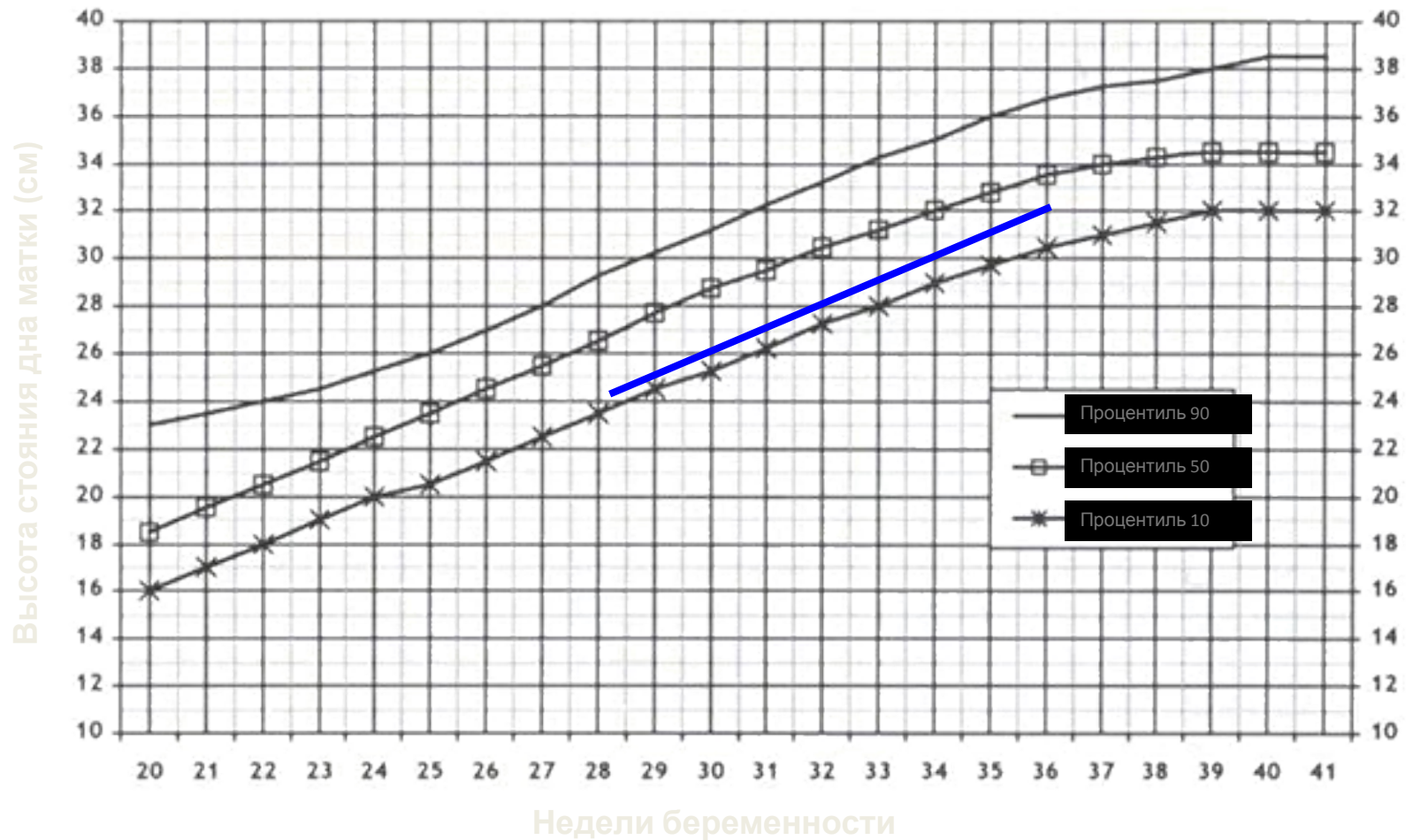
Persson B, Stangenberg M, . Prediction of size of infants at birth by measurement of symphysis fundus height. *Br J Obstet Gynaecol* 1986;**93**:206–11

Neilson JP. Symphysis-fundal height measurement in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev* 2000;CD000944

# Диагностика ВЗРП в группах низкого риска

- Серия измерений повышает чувствительность и специфичность
- Специальные адаптированные графики по весу, высоте, национальности, количеству беременностей итд – чувствительность 49%

# Измерение высоты стояния дна матки



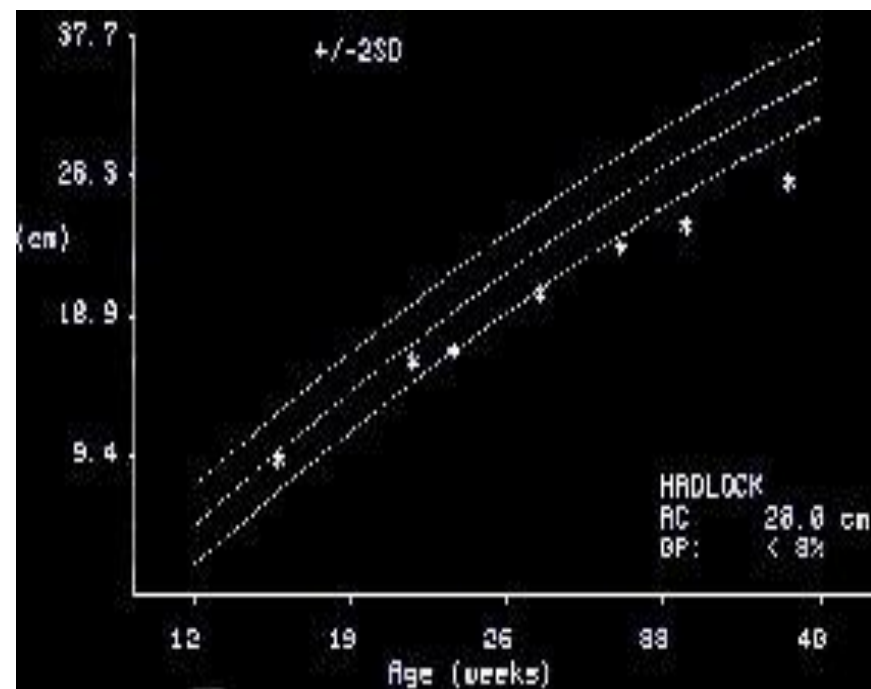
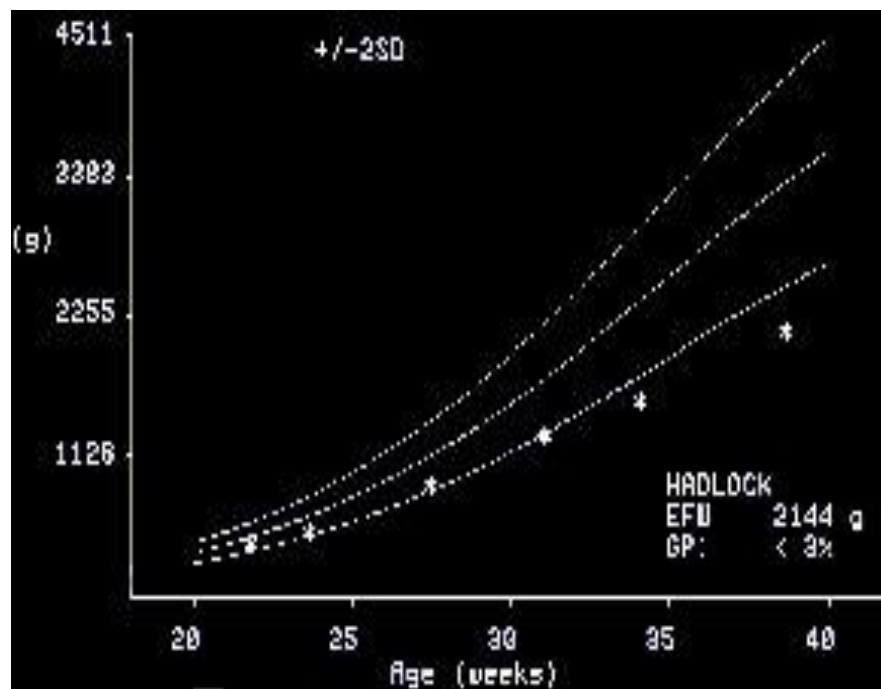


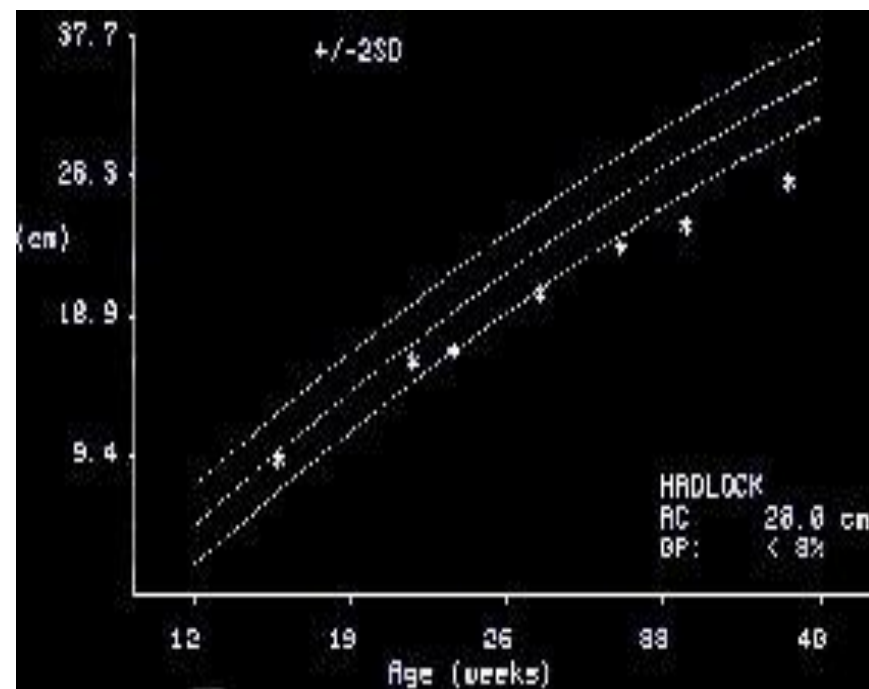
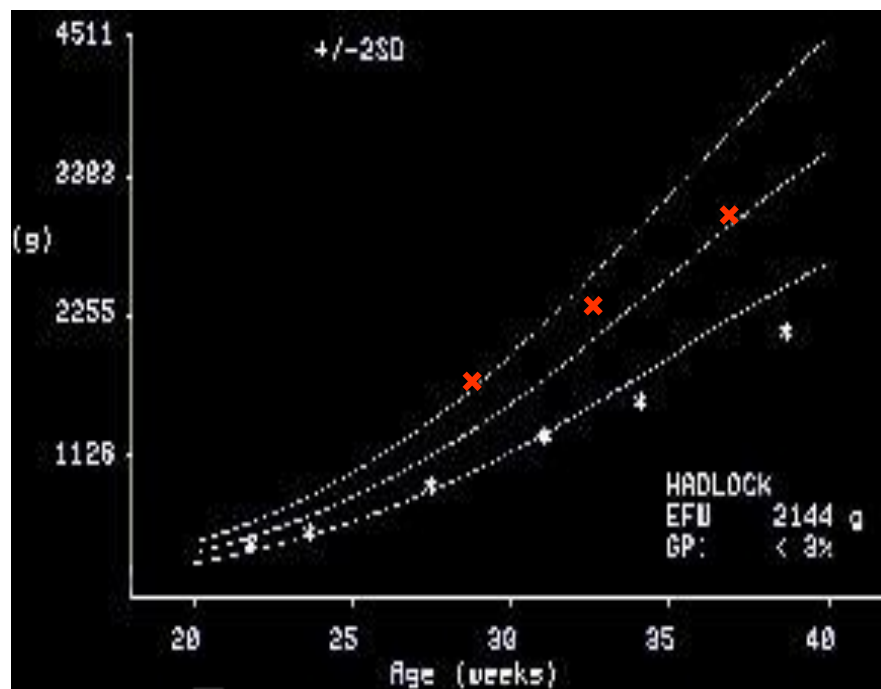
# Измерение высоты стояния дна матки – имеется ли ВЗРП?

- 28 недель - 24 см
- 32 недель - 27 см
- 36 недель – 30 см
- 28 недель – 28 см
- 32 недель – 30 см
- 36 недель – 32 см

# Ультразвуковая биометрия

- Окружность живота и ожидаемый вес плода – наиболее достоверные диагностические показатели для определения МГВП
- Чувствительность - 72.9–94.5% и специфичность - 50.6–83.8% в группах высокого риска
- Результативность лучше при определении динамики и использовании адаптированных кривых роста



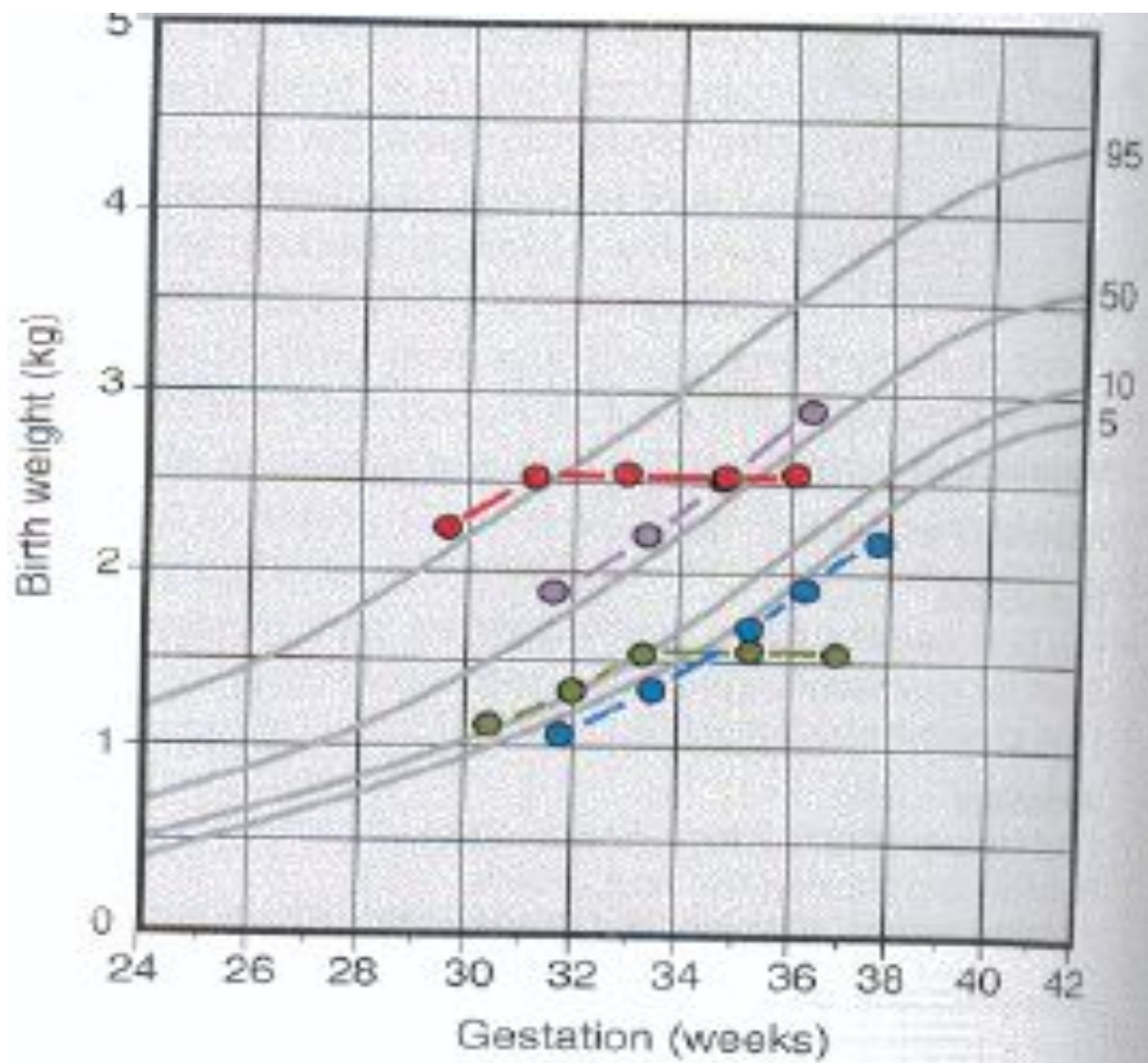


# Основные принципы

- Определить МГВП(малый для гестационного возраста плод)
- **Ведение беременности с МГВП**
  - Отдифференцировать здорового МГВП от плода с ВЗРП
  - Мониторинг для диагностики гипоксии, ацидоза когда продление беременности представляет опасность для плода
- Своевременное родоразрешение

# Диагноз «задержка роста плода»

- МГВП или отсутствие\снижение темпов роста при соответствии сроку
  - плюс
- Патологические результаты тестов оценки состояния плода



# Методы диагностики

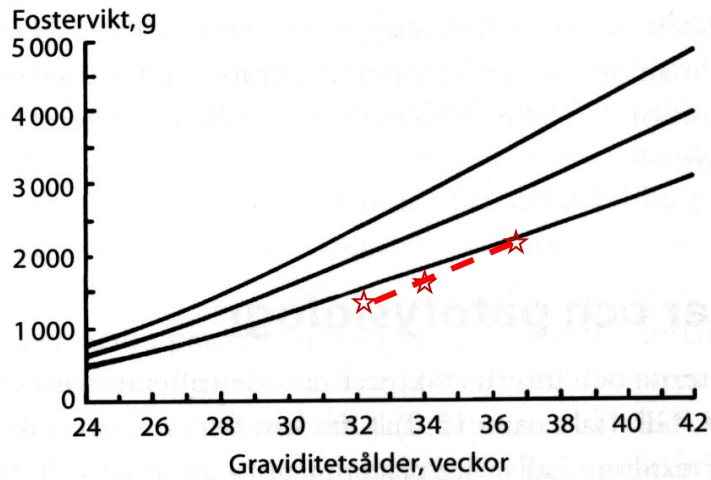
- Биометрические методы
  - Пальпация
  - Высота стояния дна матки
  - Фетометрия (УЗИ)
- Биофизические методы
  - Аускультация
  - КТГ
  - Биофизический профиль
  - Доплерометрия



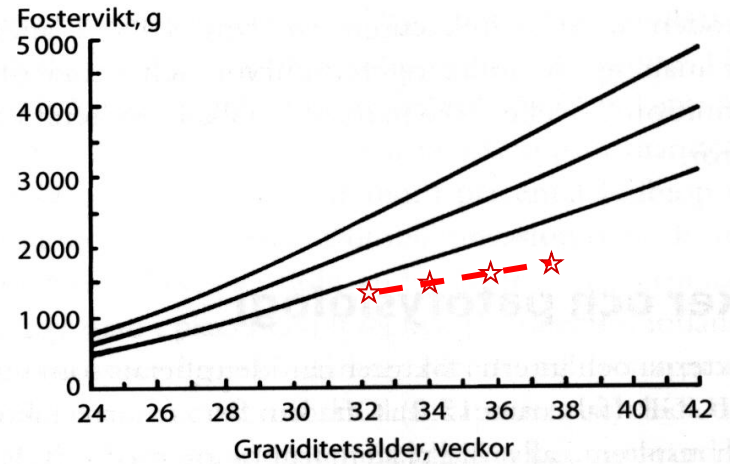
## *Мониторинг плода с малой массой*

---

- Контроль роста (каждые 2 недели)



Конституционально маленький



Плод с ВЗРП

## *Мониторинг плода с малой массой*

---

- Контроль роста (каждые 2 недели)
- Количество околоплодных вод - (AFI)

## *Мониторинг плода с малой массой*

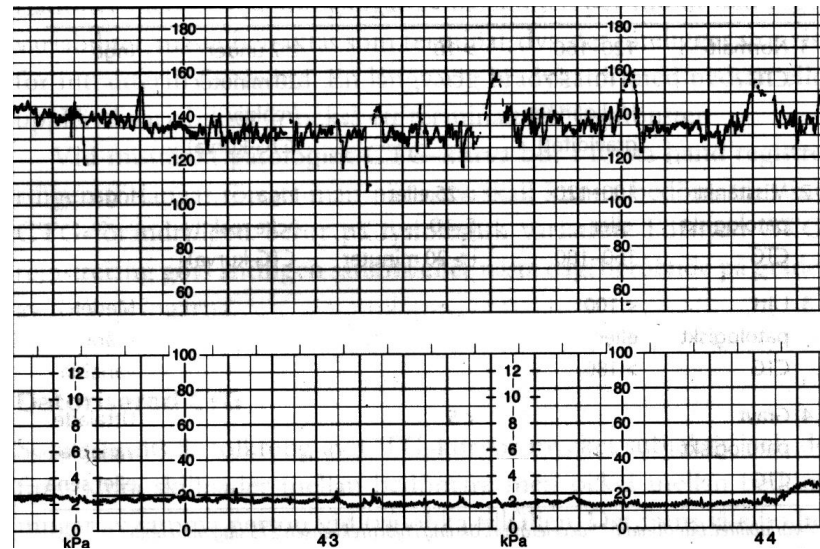
---

- Контроль роста (каждые 2 недели)
- Количество околоплодных вод - (AFI)
- Двигательная активность плода – VFP

# Мониторинг плода с малой массой

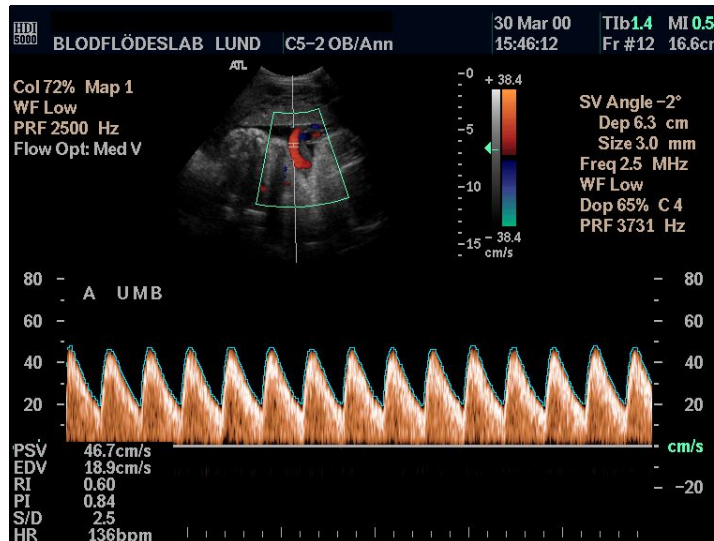
---

- Контроль роста (каждые 2 недели)
- Количество околоплодных вод - (AFI)
- Двигательная активность плода – BFP
- Кардиотокография (NST)



# Мониторинг плода с малой массой

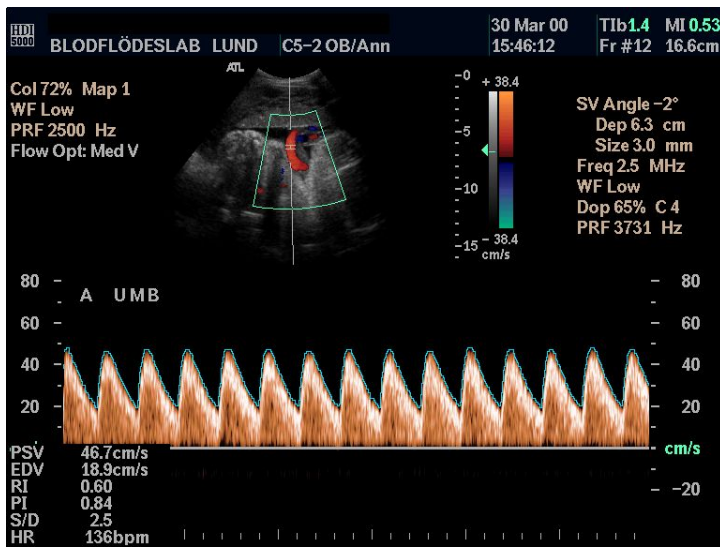
- Контроль роста (каждые 2 недели)
- Количество околоплодных вод - (AFI)
- Двигательная активность плода – VFP
- Кардиотокография (NST)
- Допплерометрия



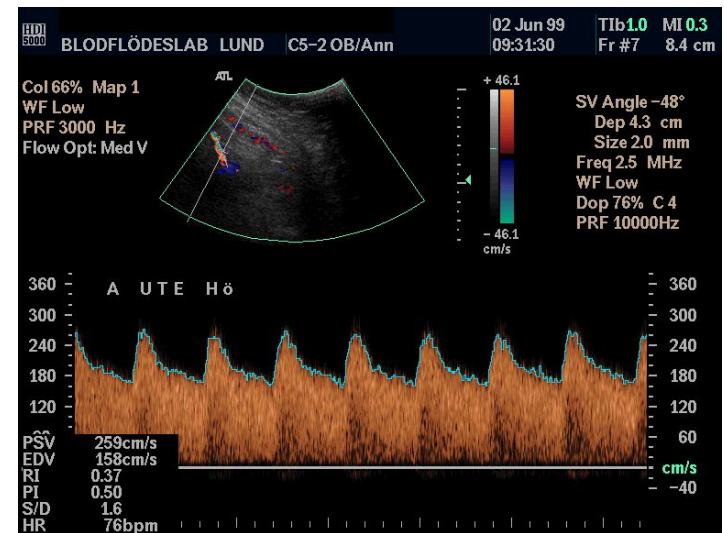
# Мониторинг плода с малой массой

После 30 недели беременности:

доплерометрия = метод выбора !



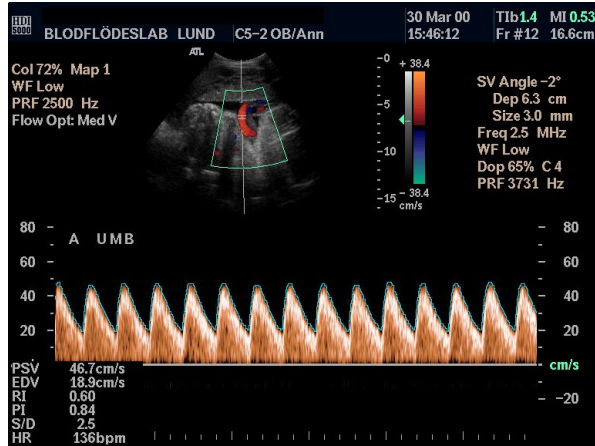
Umbilical artery



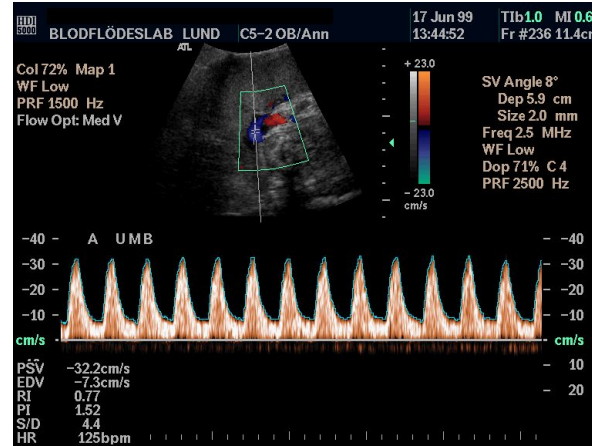
Uterine artery

# Доплерография пупочной артерии

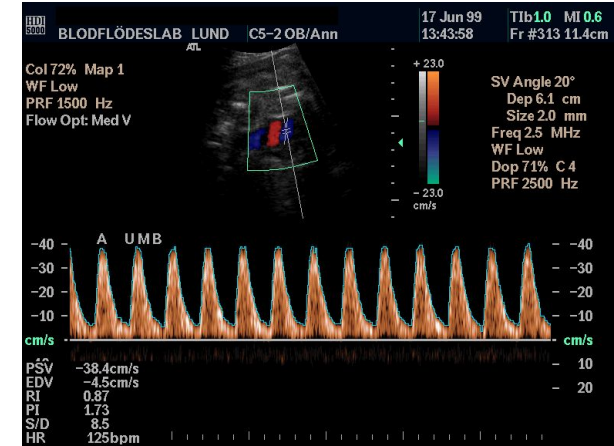
## BFC normal



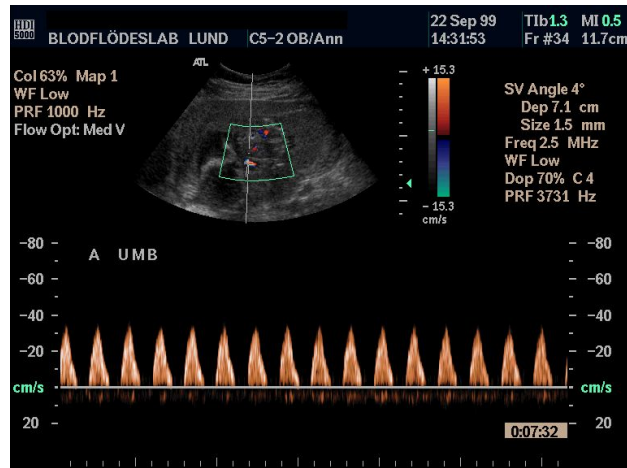
## BFC I



## BFC II



## BFC III A



## BFC III B

