



**Задержка внутриутробного развития плода**



# ПЛАН

1. Задержка внутриутробного развития плода
2. Симптомы задержки внутриутробного развития плода
3. Формы
4. Причины
5. Диагностика
6. Лечение задержки внутриутробного развития плода
7. Профилактика

# ЗАДЕРЖКА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА

— это отставание размеров и массы плода от предполагаемых при данном сроке беременности. Так, если масса плода ниже 10 перцентилей (показатель специальной перцентильной таблицы, где перцентиль – это процент плодов данного возраста, имеющих массу, указанную в таблице; перцентильные таблицы позволяют узнать нормальное распределение плодов по массе и отклонения от нее), то ставится диагноз «задержка роста плода». Это осложнение беременности встречается в каждом десятом случае и может приводить к возникновению заболеваний плода и новорожденного


# СИМПТОМЫ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА

- Часто протекает бессимптомно.
- Несоответствие прибавки веса беременной той, которая положена при данном сроке беременности.
- Незначительное увеличение окружности живота беременной женщины.
- Увеличение или уменьшение двигательной активности плода.
- Недостаточное увеличение размеров плода по данным ультразвукового исследования (УЗИ) плода.

# ФОРМЫ

Выделяют *симметричную, асимметричную и смешанную формы задержки роста плода. Симметричная задержка* роста плода характеризуется пропорциональным уменьшением всех размеров тела плода по отношению к средним для данного срока беременности. Чаще возникает со второго триместра беременности.

***Асимметричная задержка роста плода*** диагностируется, если размер живота плода меньше положенного для данного срока беременности (отставание более, чем на 2 недели при соответствии остальных размеров норме. Осложняет течение третьего триместра беременности).



***Смешанная задержка роста плода*** характеризуется преимущественным отставанием от нормы размеров живота плода (несоответствие положенным размерам более, чем на 2 недели) при незначительном уменьшении других размеров плода.

# ТАКЖЕ ВЫДЕЛЯЮТ 3 СТЕПЕНИ ЗАДЕРЖКИ РОСТА ПЛОДА:

***первая степень*** – отставание размеров плода от нормативных на 2 недели;

***вторая степень*** – задержка показателей плода на 3-4 недели;

***третья степень*** – отставание плода от нормы более, чем на 4 недели.



# ВАРИАНТЫ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ

- В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВРЕМЕНИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОТРОФИИ ПЛОДА, ФИЗИЧЕСКИХ ДАННЫХ РОДИВШЕГОСЯ РЕБЕНКА РАЗЛИЧАЮТ ТИПЫ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ.
- 1) ЗАДЕРЖКА ПО ГИПОТРОФИЧЕСКОМУ ТИПУ.
- РЕБЕНОК РОДИЛСЯ В СРОК, НО МАССА ЕГО ТЕЛА МЕНЕЕ ДВУХ С ПОЛОВИНОЙ КИЛОГРАММОВ. ТЕМП ЕГО ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ЗАМЕДЛИЛСЯ НА ПОСЛЕДНИХ ДВУХ-ТРЕХ МЕСЯЦАХ БЕРЕМЕННОСТИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА – ТЯЖЕЛЫЙ ТОКСИКОЗ В ЭТОТ ПЕРИОД, ПРИ КОТОРОМ НАРУШАЕТСЯ ОБМЕН ВЕЩЕСТВ ПЛОДА И ГИПОТРОФИЯ РАЗВИВАЕТСЯ БУКВАЛЬНО ЗА ТРИ-ЧЕТЫРЕ НЕДЕЛИ.
- ЗАДЕРЖКА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПО ГИПОТРОФИЧЕСКОМУ ТИПУ КЛИНИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ЛЕГКАЯ, 1 СТЕПЕНЬ. ЕЕ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ:
  - УМЕРЕННАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА (В СРАВНЕНИИ С ГЕСТАЦИОННЫМ ВОЗРАСТОМ);
  - НОРМАЛЬНЫЙ ИЛИ УМЕРЕННО СНИЖЕННЫЙ РОСТ НОВОРОЖДЕННОГО;
  - РАЗМЕРЫ ГОЛОВЫ НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ НОРМЫ.

□2) ЗАДЕРЖКА ПО ГИПОПЛАСТИЧЕСКОМУ ТИПУ.

□НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ВОЗНИКАЮТ УЖЕ ВО ВТОРОМ ТРИМЕСТРЕ. ФАКТОРЫ РИСКА:

□НАСЛЕДСТВЕННАЯ «МАЛОВЕСНОСТЬ»;

□МНОГОПЛОДНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ;

□ДЕФИЦИТ ПИТАНИЯ (ЧАЩЕ ВСЕГО ПО БЕЛКУ);

□ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ МАТЕРИ И ДР.

□ЗАДЕРЖКА ПО ГИПОПЛАСТИЧЕСКОМУ ТИПУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОТРОФИИ (СРЕДНЯЯ ТЯЖЕСТЬ).

□КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ:

□ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА;

□НИЗКИЙ РОСТ (ВЫХОДЯЩИЙ ЗА НИЖНЮЮ ГРАНИЦУ НОРМЫ);

□УМЕНЬШЕННЫЕ РАЗМЕРЫ ГОЛОВЫ (НА ДВЕ-ТРИ НЕДЕЛИ МЕНЬШЕ НОРМЫ).

**□3) ЗАДЕРЖКА ПО ДИСПЛАСТИЧЕСКОМУ ТИПУ.**

**□ФАКТОРЫ РИСКА:**

**□ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ВРЕДНОСТИ У БЕРЕМЕННОЙ (УЛЬТРАЗВУК, ВИБРАЦИЯ, УВЧ, ИОНИЗИРУЮЩАЯ РАДИАЦИЯ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ГОРЯЧИХ ЦЕХАХ И Т.П.);**

**□АЛКОГОЛИЗМ, НАРКОМАНИЯ, ТОКСИКОМАНИЯ МАТЕРИ;**

**□ПРИЕМ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО СРОКА БЕРЕМЕННОСТИ ПРОТИВОСУДОРОЖНЫХ ПРЕПАРАТОВ, АНТИМЕТАБОЛИТОВ И Т.П.);**

**□НЕБЛАГОПРИЯТНАЯ ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА.**

# ПРИЧИНЫ

Непосредственной причиной задержки внутриутробного роста плода является плацентарная недостаточность (нарушение работы системы « матка-плацента-плод»), приводящая к недостаточному поступлению крови к плоду, а вместе с ней и кислорода, и питательных веществ, необходимых для нормального развития плода.

# ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАДЕРЖКИ РОСТА ПЛОДА ЯВЛЯЮТСЯ:

- социально-биологические особенности матери:
  - возраст менее 18 и более 30 лет;
  - недостаточное питание;
  - курение;
  - употребление алкоголя и наркотиков;
  - прием некоторых лекарственных препаратов (противосудорожных (для лечения судорог), ингибиторов АПФ (для снижения артериального давления) и других);
  - профессиональные вредности (контакт с вредными химическими веществами, с рентгеновскими лучами, вибрацией, экстремальными температурами);
  - чрезмерные физические и/или психоэмоциональные нагрузки.

□ Хронические заболевания матери (заболевания сердца и сосудов, болезни почек, сахарный диабет (нарушении регулирования уровня глюкозы крови), заболевания крови и другие).

□ Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез:

□ нарушения менструальной функции;

□ бесплодие;

□ невынашивание беременности невынашивание беременности (самопроизвольное прерывание беременности (выкидыш невынашивание беременности (самопроизвольное прерывание беременности (выкидыш), преждевременные роды).

□ пороки развития матки (двурогая пороки развития матки (двурогая, седловидная матка);

□ миома матки;

□ наличие очагов хронической инфекции в органах малого таза (воспаление придатков наличие очагов хронической инфекции в органах малого таза (воспаление придатков, хронический эндометрит наличие очагов хронической инфекции в органах малого таза (воспаление

□ Осложнения течения данной беременности:

- аномалии расположения и прикрепления плаценты (детского места, органа, осуществляющего связь и взаимодействие матери и плода) — низкое прикрепление, предлежание плаценты;
- инфекционные заболевания во время беременности (гриппинфекционные заболевания во время беременности (грипп, ОРВИ и пр.);
- многоплодная беременность (наличие более 1 плода в матке);
- гестоз (тяжелое течение беременности с повышением артериального давления и нарушением функций почек);
- несовместимость крови матери и плода по:
  - резус-фактору (белок на поверхности эритроцитов (красных клеток крови);
  - группе крови (по системе АВ0).

□ Генетические (связанные с нарушением генетического набора клеток) аномалии плода (синдром Дауна Генетические (связанные с нарушением генетического набора клеток) аномалии плода (синдром Дауна, синдром Патау). Приводят к несимметричной задержке роста плода.

□ Пороки развития плода (пороки развития почек, центральной нервной системы).

# ДИАГНОСТИКА

- Анализ анамнеза жизни: перенесенные инфекционные и хронические заболевания матери, оперативные вмешательства и т.д.
- Анализ акушерско-гинекологического анамнеза — перенесенные гинекологические заболевания, оперативные вмешательства, беременности, роды, особенности их течения, исходы.
- Физикальное обследование беременной — рост, вес, анализ прибавки веса.
- Наружное акушерское исследование:
  - измерение окружности живота;
  - пальпация (ощупывание) плода через переднюю брюшную стенку для определения его размеров;
  - измерение высоты стояния дна матки и определение ее соответствия нормам для данного срока.



Ультразвуковое исследование (УЗИ) плаценты (детского места, органа, осуществляющего связь и взаимодействие матери и плода) — определение ее зрелости, размеров, положения в матке.

Ультразвуковая фетометрия — определение размеров частей плода, их соотношения и соответствие сроку беременности с помощью УЗИ.

Размеры

**Одной из важных задач УЗИ** является определение биометрических показателей плода:

**Копчико-теменной размер** до 20 недель;

**Длина и предполагаемый вес** плода;

**Окружность живота и головки** плода;

**Лобно-затылочный и бипариетальный** размеры головки;

**Длина бедренной кости и костей голени;**

**Длина плеча и костей предплечья.**

- Кардиотокография (синхронная запись сердечных сокращений плода, его двигательной активности и маточных сокращений) — позволяет определить состояние плода, наличие гипоксии (недостаточного уровня кислорода в тканях плода).
- Оценка биофизического профиля плода — анализ двигательной активности и тонуса плода (мышечной напряженности), количества его дыхательных движений, объема околоплодных вод и степени зрелости плаценты.
- Допплерометрия — исследование кровотока в артериях и венах системы « матка-плацента-плод».
- Лабораторные исследования — определение уровней гормонов и специфических белков беременности в крови матери.

# ЛЕЧЕНИЕ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА

- . Основные принципы лечения направлены на улучшение кровотока в системе « матка-плацента-плод». Элементом лечения является также контроль за состоянием и развитием плода в виде: ультразвукового исследования (УЗИ) плода каждые 7-14 дней;
- доплерометрии кровотока (измерение скорости, направления) в основных сосудах плаценты (детское место, орган, осуществляющий связь и взаимодействие матери и плода), пуповины плода каждые 3-5 дней;
- кардиотокографии (синхронная запись сердечных сокращений плода, его двигательной активности и маточных сокращений для оценки состояния плода) ежедневно.

# МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ СВОДИТСЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРЕПАРАТОВ:

- улучшающих реологические свойства крови;
- ангиопротекторов (препаратов, защищающих сосуды);
- токолитиков (препаратов, снижающих мышечное напряжение матки);
- общеукрепляющих препаратов (стимулирующих синтез (производство) белков, стабилизирующих мембраны клеток (делающих клетки более устойчивыми к внешней среде));
- уменьшающих нервно-психическое возбуждение матери (настойки пустырника и валерианы).

- Досрочное родоразрешение вне зависимости от срока беременности показано при:отсутствии прироста показателей плода в течение 2 недель;
- ухудшении состояния плода (замедление кровотока в основных его сосудах, отрицательные изменения его сердечной деятельности).
- Родоразрешение путем кесарева сечения показано при критических резких нарушениях кровообращения в системе « матка-плацента-плод» по данным доплерографии.

# ОСЛОЖНЕНИЯ И ПОСЛЕДСТВИЯ

- Внутриутробная гибель плода.
- Повреждения плода в процессе родов.
- Асфиксия плода (удушье) во время родов.
- Аспирация мекония плодом (попадание околоплодных вод, содержащих кал плода, в его легкие. Приводит к развитию тяжелого повреждения легких у новорожденного).
- Нарушение развития центральной нервной системы плода, приводящее к неврологическим нарушениям у ребенка в будущем.
- Транзиторный гипотиреоз новорожденного (временная недостаточность гормонов щитовидной железы).
- Активация внутриутробной инфекции у новорожденного (возникает на фоне снижения иммунитета).

# ПРОФИЛАКТИКА ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА

Планирование беременности и своевременная подготовка к ней (исключение нежелательной беременности, своевременное выявление и лечение хронических и гинекологических заболеваний женщины до наступления беременности).

Своевременная постановка беременной на учет в женской консультации (до 12 недель беременности).

Регулярное посещение [акушера-гинеколога](#) (1 раз в месяц в 1 триместре, 1 раз в 2-3 недели во 2 триместре, 1 раз в 7-10 дней в 3 триместре).

Рациональное и сбалансированное питание беременной (употребление продуктов с высоким содержанием клетчатки (овощи, фрукты, зелень), отказ от жареной, консервированной, слишком горячей и острой пищи).

Полноценный сон.

Прием витаминов и успокаивающих средств (при необходимости).

Отказ от курения, употребления алкоголя и наркотиков.

Исключение чрезмерных физических и психоэмоциональных нагрузок.

Регулярные занятия гимнастикой для беременных.