An anatomical illustration of a fetus in the uterus, showing the placenta attached low to the uterine wall. The fetus is in a curled position, and the placenta is clearly visible, connected to the fetus by umbilical cords. The uterine wall and surrounding structures are depicted in shades of red and pink, with a detailed view of the placental attachment site.

Медицинская академия имени С.
И. Георгиевского
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»

Низкая плацентация. Клиника, диагностика, профилактика, особенности течения и ведения беременности и родов

Выполнила: Касаева Гульзар
1 медицинский , группа 177-2
4 курс

Предлежание плаценты

- осложнение беременности, при которой плацента располагается в нижнем сегменте матки ниже плода, перекрывая полностью или частично внутреннее отверстие шейки матки.

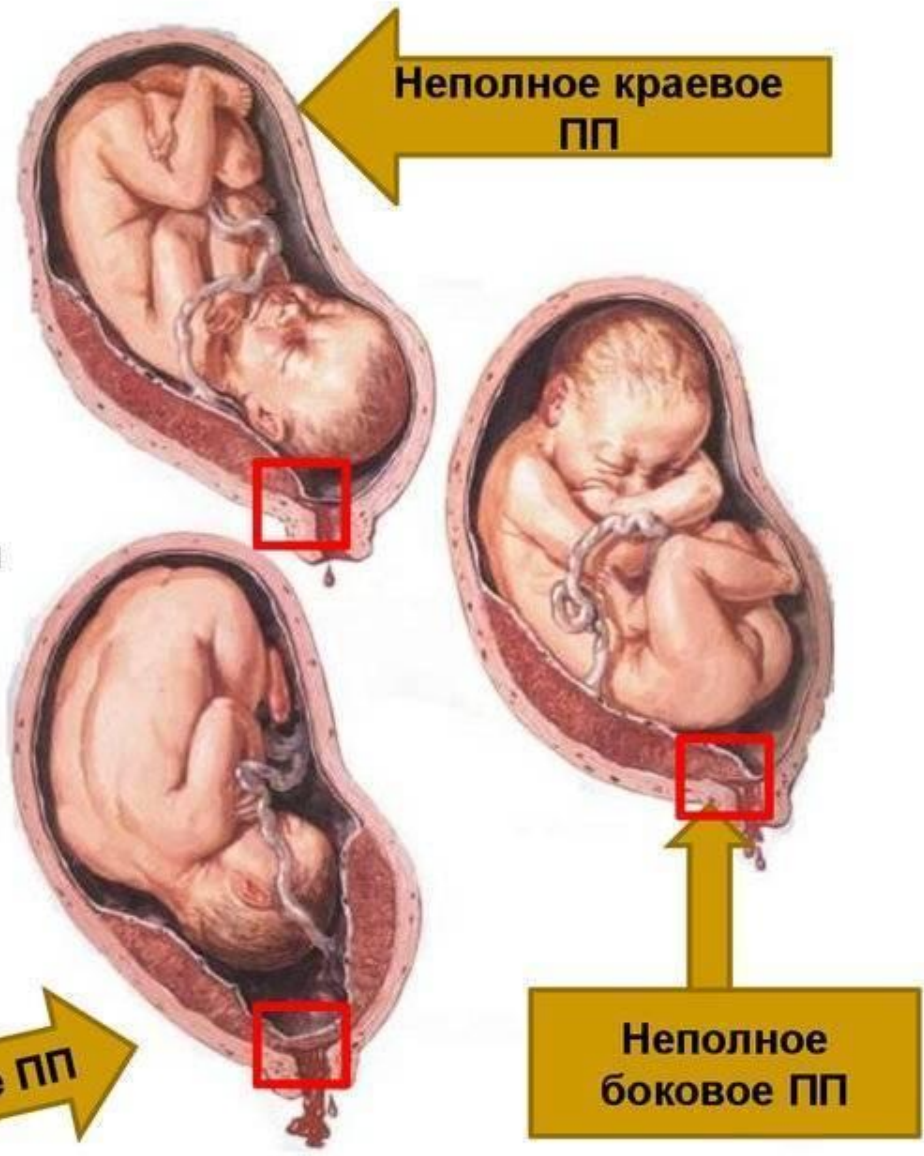
1. Полное (перекрывает внутренний зев)

2. Неполное:

- Боковое (не полностью перекрывает внутренний зев)

- Краевое (достигает краем внутренний зев)

- Низкое расположение плаценты (край плаценты находится ближе 5 см от внутреннего зева)



- **Низкое расположение плаценты** – осложнение беременности, для которого характерна локализация детского места в нижнем сегменте матки, ближе, чем на 6 см от ее внутреннего зева. Опасность заключается в том, что аномалия никак не проявляется. Определить низкое расположение плаценты удастся только во время ультразвукового сканирования или при развитии осложнений – повреждении, отслойке органа, сопровождающихся патологическими признаками. Лечение осуществляется амбулаторно, показан лечебно-охранительный режим и медикаментозная терапия. В большинстве случаев при низком расположении плаценты родоразрешение осуществляется с помощью кесарева сечения.



норма



**низкая
плацентация**



**предлежание
плаценты**

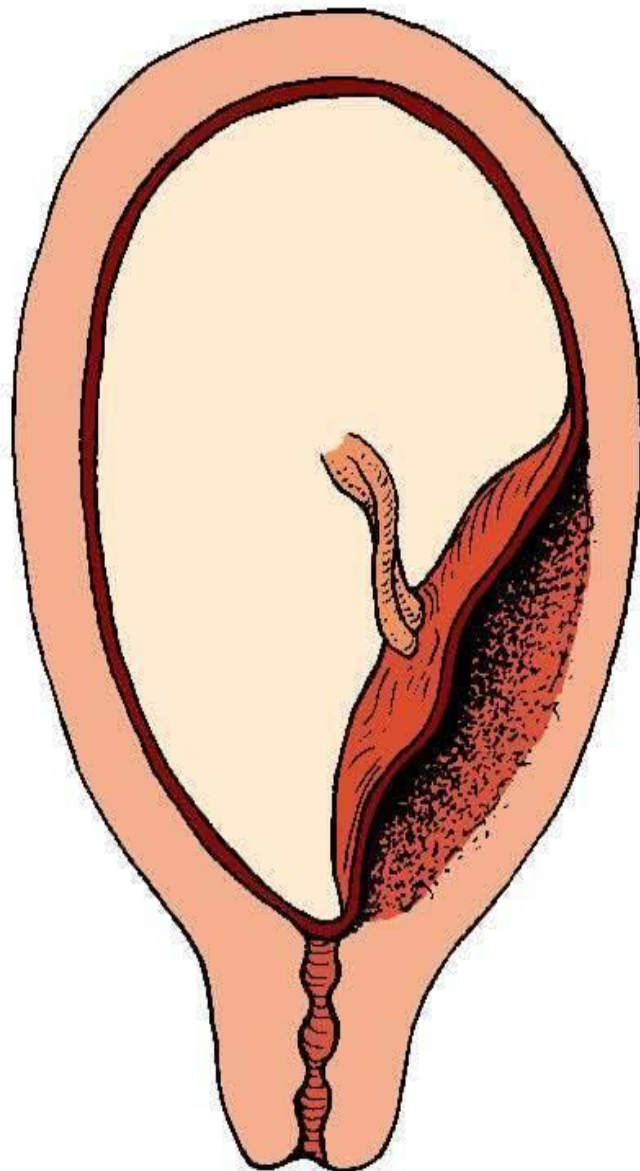
Этиология

- В то же время можно выделить несколько факторов, которые прямо или косвенно способствуют появлению такой аномалии:
- Анатомические аномалии матки. Форма этого органа напрямую влияет на то, куда «приплывет» плодное яйцо.
- Повреждения эндометрия. Это нарушения строения слизистой оболочки матки, возникшие из-за инфекций, выскабливания при абортах, тяжелых родов, кесарева сечения и т. д. Также частой причиной низкой плацентации является эндометриоз.
- Плодный фактор. Закрепление оплодотворенного яйца в эндометрии осуществляется из-за ферментов, вырабатываемых эмбриональными оболочками.
- Повторные роды. Замечено, что с каждой последующей беременностью риск предлежания плаценты возрастает, особенно если предыдущая была осложненной.
- К другим факторам, способствующим низкому расположению плаценты при беременности, относятся генетическая предрасположенность, избыточный вес, курение, употребление алкоголя и другие вредные привычки. \

предлежания плаценты при беременности

Каких-либо специфических внешних признаков этой патологии не имеется. Низкая плацентарность проявляется следующими симптомами:

- **Кровотечения.** Уже на 12-13 неделе у женщин с данной аномалией могут начаться маточные выделения с примесью крови, которые связаны с микроотслойками «детского места» от эндометрия. Наиболее часто этот симптом проявляется в последнем триместре беременности, когда плод вырастает до больших размеров и при движениях сильнее отрывает плаценту от матки. Из-за периодической или постоянной потери крови у женщины часто наблюдаются симптомы анемии – головокружение, слабость, сниженное давление и уровня гемоглобина в крови.
- **Высокое стояние маточного дна.** По расположению верхней части матки врач обычно судит о степени развития беременности. При плацентарном предлежании маточное дно часто располагается слишком высоко, что может косвенно свидетельствовать о низком расположении плаценты.
- **Предлежание плода.** Расположение ребенка,



Диагностика

- Часто эта патология (особенно на ранних сроках) проходит вообще бессимптомно. Женщина может не чувствовать боли или дискомфорта в нижней части живота, у нее отсутствуют периодические или постоянные кровотечения. Поэтому однозначно выявить низкое предлежание плаценты можно только с помощью современных средств диагностики на плановых гинекологических осмотрах. Наибольшей эффективностью в этом плане обладает УЗИ. Данный метод обладает следующими преимуществами:
- Малоинвазивностью. Ультразвуковое исследование при подозрении на низкое предлежание плаценты проводится абдоминально.
- Информативностью. Современные аппараты УЗИ имеют высокую разрешающую способность и точно визуализируют положение ребенка в матке.
- При подозрении на низкую плацентарность врач может назначить внеплановое сканирование, чтобы отследить миграцию плаценты.
- Гинекологический осмотр, являющийся стандартным при нормальной беременности



- **Лекарственная терапия.** При низком расположении плаценты женщине на всем протяжении беременности необходимо принимать медикаменты следующих типов:
- спазмолитики - они снижают тонус матки и сокращают вероятность выкидыша (на ранних сроках) и преждевременных родов (на позднем этапе);
- препараты железа – с их помощью компенсируется малокровие, возникающее из-за кровотечений, и кислородное голодание плода;
- антиагреганты и вазодилататоры – препараты этого типа препятствуют образованию тромбов и расслабляют мускулатуру кровеносных сосудов, тем самым улучшая циркуляцию крови в плаценте и пуповине;
- гормональные препараты – используются при недостаточной функции эндокринных желез женщины и дефиците ее собственных половых гормонов (прогестеронов), обеспечивающих нормальное развитие плаценты.
- **Кесарево сечение.** Оно используется только на поздних сроках беременности, когда плод уже достиг определенной стадии развития. Это крайняя мера, направленная на предотвращение обширных кровотечений из-за разрыва плаценты, возникающего во время естественных родов при полном или частичном перекрытии плацентой родового канала.
- **Естественные роды при низком расположении плаценты во время беременности возможно проводить при соблюдении следующих условий:**
- плод должен иметь небольшие размеры и располагаться в правильной позе (головкой к родовому каналу);
- нормальные размеры таза и родовых путей у пациентки, отсутствие анатомических нарушений репродуктивных органов;
- отсутствие кровотечений, свидетельствующих о наличии отслоений плаценты от маточной стенки и эндометрия;
- нормальном положении, размере и состоянии шейки матки, играющей большую роль в процессе родов.



- Данная патология считается опасной для жизни и здоровья как ребенка, так и его матери. К наибольшим рискам относятся:
- Выкидыш или преждевременные роды. Вероятность такого исхода обусловлена тем, что при плацентарной недостаточности матка испытывает более высокие нагрузки, чем при нормальной беременности. Любое физическое напряжение и даже психический стресс могут вызвать интенсивные маточные сокращения, изгоняющие плод наружу. Притом вероятность этого сохраняется на протяжении всего срока беременности.
- Предлежание плода. Если плацента сформировалась низко на раннем сроке беременности, то риск неправильного расположения плода повышается на 50%. Развиваясь в животе матери, будущий ребенок стремится занять такую позицию, чтобы его голова как можно меньше соприкасалась с чем-либо – включая «детское место». Поперечное или тазовое предлежание плода делает невозможными естественные роды и является патологическим состоянием, угрожающим и ему самому, и его матери.
- Гипоксия плода. При нижнем предлежании плаценты ухудшается кровоснабжение эмбриона питательными веществами и кислородом. Хроническая и острая гипоксия вызывает необратимые изменения в головном мозге ребенка, задержку его внутриутробного развития, а во время родов способна привести к его смерти.
- Маточные кровотечения. Это осложнение грозит женщине с плацентарной недостаточностью на всем протяжении беременности. Особенно этот риск велик на поздних сроках, когда плод становится достаточно крупным и сильнее давит на стенки матки, повышая вероятность отслойки плаценты от эндометрия. Несильные, но регулярные кровотечения провоцируют развитие у матери анемии, которая, в свою очередь, является одной из причин хронической эмбриональной гипоксии. При сильном отслоении плаценты возможно развитие обширного кровоизлияния с

Профилактика



- Профилактика низкого предлежания плаценты направлена на устранение факторов, способствующих этой патологии:
- отказ от вредных привычек – курения, употребления алкоголя и наркотических веществ;
- исключение или ограничение стрессовых ситуаций на работе и в повседневной жизни;
- ограничение физической (в том числе сексуальной) активности, создающей дополнительную нагрузку на репродуктивную систему.
- В целом, уровень современной медицины позволяет своевременно обнаружить плацентарное предлежание на ранних сроках вынашивания и выработать эффективную стратегию для сохранения жизни малыша. Однако, если такой возможности нет или риск для матери слишком велик, врачи рекомендуют искусственное прерывание беременности. Также шансы на успешное рождение здорового ребенка зависят от того, как строго пациентка выполняла предписания врача.

Спасибо за внимание!

