

ПЕРЕНОШЕННАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ

Общие сведения

После достижения 40 недель гестации о переносенной беременности судят не по календарным срокам, а по состоянию плаценты, плода и фетоплацентарного кровотока. Поэтому при удлинении сроков гестации на 10-14 дней в акушерстве и гинекологии различают пролонгированную и переносенную беременность.



Беременность, которая продолжается 42 полные недели и более (294 дня и более), считая с первого дня последней менструации, и заканчивается рождением ребенка с признаками переносности, называется переношенной. Роды при переношенной беременности называются запоздалыми.

Пролонгированная беременность-физиологически более продолжительная (до 41-42 недели и более) при которой ребенок рождается без признаков перенашивания.



Факторы способствующие перенашиванию беременности

- возраст беременной старше 35 лет;
- нейроэндокринные заболевания, сочетающиеся с нарушением жирового обмена;
- гормональная дисфункция, выражающаяся в снижении концентрации эстрогенов, катехоламинов, прогестерона;
- отсутствие изменений в матке, необходимых для начала родовой деятельности
- запоздалое или диссоциированное созревание плаценты с сохранением иммунной толерантности, препятствующей иммунологическому отторжению плода в срок родов;
- пороки развития плода, в первую очередь ЦНС и гипофизарно-надпочечниковой системы, ответственной за синтез кортикостероидов, активирующих синтез эстрогенов и простагландинов в плаценте.

Симптомы переносимой беременности

- Уменьшение объемов живота на 5-10 см
- Снижение массы тела на 1 кг и более
- Снижение тургора кожи
- Повышение плотности матки
- Незрелость шейки

Проведение влагалищного исследования у пациентки с переносенной беременностью выявляет повышенную плотность костей черепа у плода, узость родничков и костных швов. При аускультации живота выслушиваются приглушенные тоны сердца плода с неправильной частотой и ритмом, свидетельствующие о гипоксии плода. Подвижность плода при переносенной беременности снижается в результате маловодия, а сам плод перестает расти.



Диагностика

Наблюдаются регрессивные изменения в плаценте:

- изменяется толщина плаценты
- появляются признаки инволютивных процессов (инфаркты, кальцификаты, участки жирового перерождения).

По данным амниоскопии

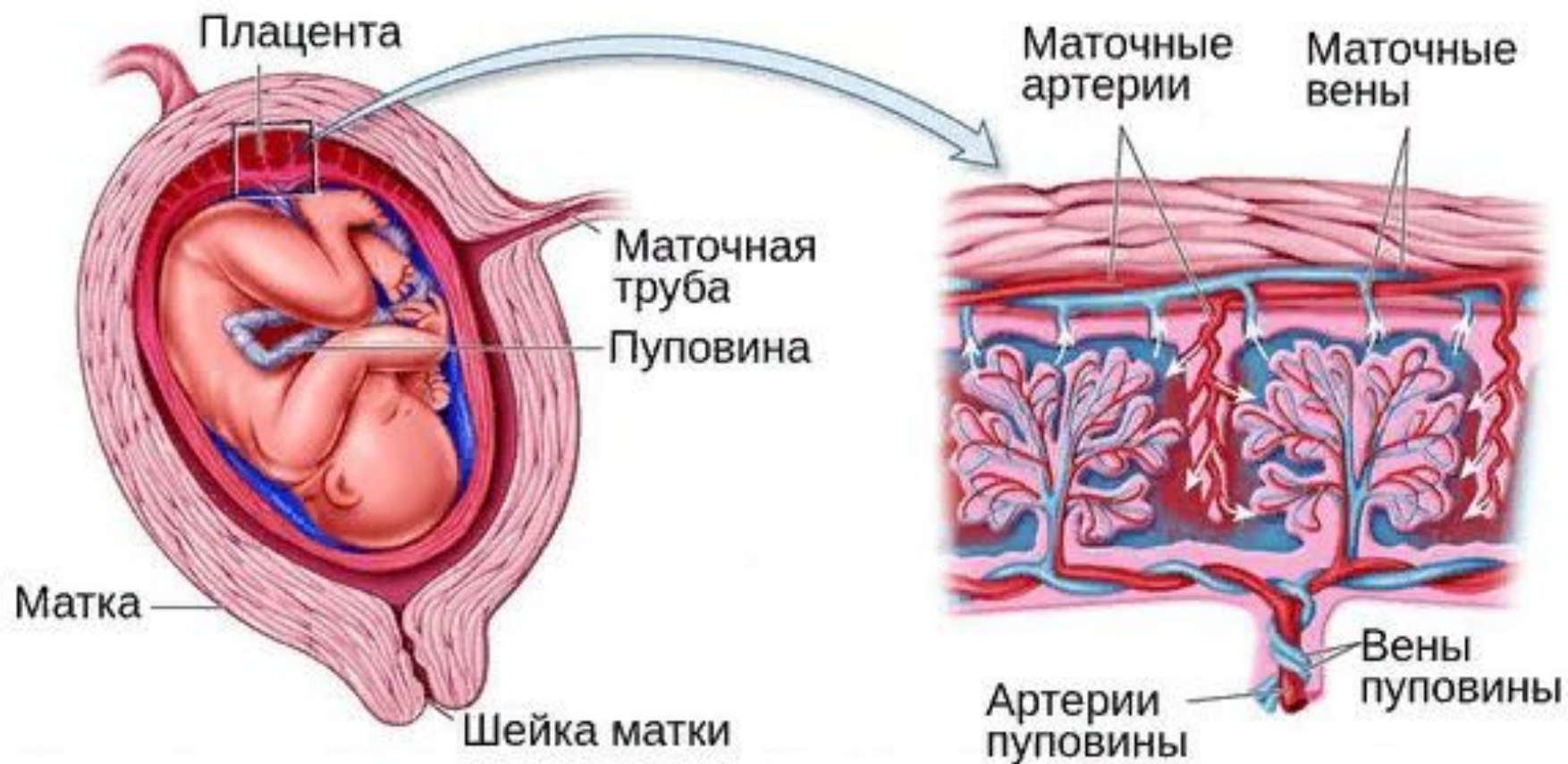
- изменяются прозрачность и состав околоплодных вод
- воды становятся опалесцирующими, беловатыми вследствие растворения в них сыровидной смазки и поверхностных слоев кожи плода
- При гипоксии плода и наличии мекония околоплодные воды приобретают зеленый цвет



Кардиотокография (КТГ)



Амниоскопия



Тактика ведения родов

1. Естественные роды при переносной беременности требуют непрерывного контроля сердечной деятельности плода (выслушивания сердцебиения, проведения ФКГ)
2. Вакуум-экстракция
3. Акушерские щипцы
4. Кесарево сечение

Перезрелость плода



Осложнения

Осложнениями матери могут быть патологический прелиминарный период, несвоевременное излитие околоплодных вод, слабость или дискоординация родовой деятельности, кровотечение в последовом или раннем послеродовом периоде, инфицирование

Опасности перенесенной беременности для ребенка заключаются в возможной гипоксии плода и асфиксии новорожденного, развитии поражений головного мозга, получении родовых травм, аспирации мекония и околоплодных вод.



Спасибо за внимание.