

ПАМЯТКА

для пациенток с угрозой задержки роста плода



Информация для продвинутых родителей



StatusPraesens
profimedia

Умным родителям — умных и здоровых детей!

1. Что такое задержка роста плода?

Задержка роста плода (ЗРП) – осложнение беременности, в результате которого наблюдают **отставание роста, массы плода и других фетометрических показателей** от средних нормативных для конкретного срока беременности.

Различают три степени тяжести ЗРП.

- I – отставание фетометрических показателей на 2 нед.
- II – отставание фетометрических показателей на 3–4 нед.
- III – отставание фетометрических показателей на 4 нед и более.

Дети, рожденные с ЗРП, – не недоношенные. Они просто маленькие по росту и весу – значительно меньше, чем должны быть.

2. Почему возникает плацентарная недостаточность и ЗРП?

Пусковых факторов развития плацентарной недостаточности, приводящей к ЗРП, немало.

Это могут быть **плацентарные** (дефекты пуповины и плаценты), **экологические** (неблагоприятное состояние окружающей среды, работа на вредных производствах и др.) и **наследственные** (генные и хромосомные нарушения, врожденные пороки развития) причины.

Иногда причиной ЗРП может стать социальное неблагополучие матери, когда беременная несбалансированно питается или элементарно недоедает.

Крайне важный аспект – **состояние организма матери до зачатия**: при различных заболеваниях и ухудшении здоровья женщины формирование эмбриона может происходить неправильно, с нарушениями клеточных и тканевых процессов, что в конечном итоге может стать причиной ЗРП и даже гибели плода.

Факторы риска ЗРП

- Возраст матери 40 лет и более.
- Вредные привычки (курение, употребление алкоголя и наркотических веществ).

- ЗРП у матери или отца.
- Прошлые беременности с ЗРП (риск повторения – 25%).
- Беременность с мертворождением в анамнезе.
- Тяжёлая преэклампсия.
- Хроническая артериальная гипертензия.
- Сахарный диабет с сосудистыми осложнениями.
- Почечная и печёночная недостаточность.
- Железодефицитная анемия.
- Ожирение.
- Инфекции, передаваемые половым путём.
- Гинекологические заболевания (эндометрит и другие инфекционно-воспалительные заболевания, СПКЯ, доброкачественные опухоли матки).
- Перенесённый хирургический аборт.

3. Чем опасна ЗРП?

ЗРП – это не только малый вес и рост, плацентарная недостаточность чревата грозными осложнениями для плода и новорождённого. Известно, что смертность доношенных детей, родившихся с задержкой роста, в 3–8 раз выше, чем у нормовесных, и занимает второе место в структуре перинатальных потерь после недоношенности.

У трети детей, родившихся с маленьким весом и ростом, отклонения в физическом развитии сохраняются до 1 года. Дети с задержкой роста входят в группу риска по поражениям центральной нервной системы, а количество младенцев с тяжёлыми психоневрологическими расстройствами может достигать 12–19%. У них часто наблюдают адаптационные срывы, ослабление иммунитета, а значит, они подвержены простудным и инфекционно-воспалительным заболеваниям.

ЗРП может иметь последствия и во взрослой жизни человека, выступая фактором риска различных патологических состояний:

- ожирения;
- сахарного диабета 2-го типа;
- гипертонической болезни;
- сердечно-сосудистых заболеваний;
- повышенного содержания холестерина в крови;
- психических нарушений;
- ухудшения когнитивных функций.

ЗРП влияет не только на состояние плода и новорождённого, но и на дальнейшее здоровье человека. Вот почему важно своевременно диагностировать и лечить плацентарную недостаточность.

4. Как можно выявить ЗРП?

Как правило, ЗРП протекает бессимптомно. С целью диагностики состояния используют разные методы – **биометрические** (определение высоты стояния дна матки и измерение окружности живота, ультразвуковая фетометрия с 20 нед беременности) и **мониторинг состояния плода** (его биофизический профиль и допплерометрическое исследование скоро-

сти маточно-плацентарно-плодового кровотока). Однако подобные обследования назначают и выполняют специалисты.

Вам как будущей маме следует обращать внимание на некоторые признаки, позволяющие заподозрить задержку в росте плода.

- Малый прирост массы тела беременной.
- Небольшая окружность живота.
- Слишком активные или, наоборот, редкие шевеления ребёнка (могут свидетельствовать о недостатке кислорода).

О любых настораживающих изменениях в своём состоянии необходимо сообщить лечащему врачу!

Таблица. Увеличение окружности живота во время беременности

Срок беременности, нед	Окружность живота, см
20	70-75
22	72-78
24	75-80
26	77-82
28	80-85
30	82-87
32	85-90
34	87-92
36	90-95
38	92-98
40	95-100

Объём живота начинает резко увеличиваться с 16 нед беременности – именно на этом сроке рекомендовано начать измерения. Обычно окружность живота увеличивается на 1-1,5 см в неделю.

Как правильно измерить окружность живота?

- Во избежание погрешности измерений желательно, чтобы их проводил другой человек.
- Перед измерением опорожните мочевой пузырь.
- Лягте на твёрдую кушетку животом вверх, руки вытяните вдоль тела.
- Измерьте сантиметровой лентой окружность живота на уровне пупка.
- Убедитесь, что лента не сдавливает кожу.
- Измерьте окружность живота в конце выдоха.



© SNeG17 / Shutterstock/FOTODOM

Измерение окружности живота беременной сантиметровой лентой



Лайфхак! Выработайте привычку ежедневно взвешиваться и измерять окружность живота. Заведите специальный график или дневник и отмечайте в нём результаты. Кстати, современные «умные» устройства не только позволяют узнать вес, но и считают индекс массы тела, определяют соотношение жировой и мышечной ткани, водный баланс в организме, скорость основного обмена веществ. Эти важные показатели помогут лечащему врачу следить за состоянием вашего здоровья, в частности, контролировать массу тела и принимать меры, если возникнет «избыток килограммов» или многоводие.

5. Можно ли вылечить ЗРП?

В большинстве случаев ЗРП развивается на ранних сроках беременности, однако диагностируют её чаще всего лишь во II–III триместрах, когда неблагоприятный процесс запущен и лечебно-диагностические мероприятия уже не окажут эффекта. Запоздалая терапия никак не может изменить ход внутриутробных событий.

В современной медицине **не существует средств**, избирательно улучшающих маточно-плацентарный или плацентарно-плодовый кровоток. Вылечить ЗРП или хотя бы уменьшить тяжесть нарушения после 22 нед беременности практически невозможно.

Эффективного метода лечения ЗРП нет. Важные аспекты при ведении такой беременности – чёткая оценка состояния плода и своевременное родоразрешение.

При развитии осложнений (например, при преэклампсии или преждевременной отслойке плаценты) врачи могут провести досрочное родоразрешение. Это позволяет снизить риск тяжёлых заболеваний и смерти ребёнка в 4–5 раз!

Единственное, чем можно предупредить гибель плода, – **своевременное родоразрешение**. Однако не стоит паниковать: такое решение специалисты принимают ради спасения жизни ребёнка и сохранения его здоровья. Если досрочное родоразрешение неизбежно (особенно при сроке до 34 нед и массе плода менее 2000 г), врачи подготовят малыша к появлению на свет и проведут все необходимые реабилитационные мероприятия.

6. Выход – в профилактике!

Получается, что вылечить ЗРП нельзя, но можно предотвратить! Очень важно вовремя предупредить плацентарную недостаточность у женщин до беременности и на ранних её сроках. В идеале профилактика этого состояния должна стать продолжением прегравидарной подготовки каждой будущей матери.

Итак, на что же обратить внимание? Важно изменить свой образ жизни, включив в него мероприятия по укреплению здоровья.

Провести полный чек-ап. При планировании беременности доктор назначит необходимые обследования и анализы. Осмотр акушером-гинекологом, лабораторные исследования крови и мочи, УЗИ, консультации смежных специалистов – всё это поможет

лечащему врачу сделать вывод о состоянии здоровья будущей матери и назначить коррекцию выявленных нарушений. В частности, важно вылечить все инфекционно-воспалительные процессы и минимизировать риск обострений и осложнений хронических заболеваний.

Изменить образ жизни. Прежде всего важно отказаться от вредных привычек, если они есть, – бросить курить и не употреблять алкогольные напитки, которые отрицательно влияют на возможность зачатия, вынашивание и исход беременности. Не менее важно нормализовать режим дня, обеспечивать достаточную физическую нагрузку, избегать стрессов и нервно-эмоционального перенапряжения.

Правильно питаться. Сбалансированный рацион питания позволит обеспечить организм будущей матери необходимыми витаминами и микроэлементами для благополучного зачатия и полноценного развития плода.

Специальные компоненты в составе поливитаминных комплексов позволяют снизить вероятность врождённых пороков развития плода и других осложнений.

Врач – ваш главный помощник на пути к рождению здорового ребёнка. Следуйте рекомендациям специалиста и не занимайтесь самолечением!

фолатов во время беременности связан с формированием врождённых пороков развития, ограничением роста плода и программированием заболеваний в более позднем возрасте. В связи с этим **всем без исключения женщинам**, желающим стать матерями, следует в течение 3 мес до зачатия и как минимум на протяжении I триместра беременности принимать фолаты. Необходимую дозу определяет врач! Помните, избыток фолиевой кислоты также опасен, как и дефицит!

Индивидуальные рекомендации

Каждая беременность – уникальна и требует определённых подходов. Попросите вашего лечащего врача дать вам индивидуальные рекомендации.



МАРС

МЕДИЦИНСКАЯ
АССОЦИАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ
РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

МАРС – Междисциплинарная ассоциация специалистов репродуктивной медицины. Организация существует с 2013 года, объединяет ведущих специалистов страны в области акушерства и гинекологии, репродуктологии, неонатологии и ряда смежных специальностей. Чтобы вступить в Ассоциацию, нужно заручиться рекомендацией двух действующих членов МАРС, а это непросто, поэтому у нас всего около 1000 членов – «лучших из лучших» в своих областях медицины. Президент МАРС – засл. деятель науки РФ, член-корр. Российской академии наук, проф. Виктор Евсеевич Радзинский.