

ПАМЯТКА для пациенток по раннему выявлению ЗРП

SMART
МАТЕРИНСТВО
Информация для продвинутых
родителей

 МАРС

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, рождённые 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, врождённые 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 доплерометрическое 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 любыхстораживающих 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.



© SNe617 / 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 кровотоки. 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.

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

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 поливитаминовых комплексов позволяют снизить вероятность врождённых пороков развития плода и других осложнений.

Принимать специальные комплексы. Помимо диеты важно дополнительно принимать специальные поливитаминовые комплексы, которые помогут восполнить дефицит полезных веществ (фолиевой кислоты, йода, железа, витамина D и др.) и уменьшить риск осложнений беременности и опасных последствий для плода. В частности, дефицит

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

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ
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.