

ПРИМЕНЕНИЕ ТРАНСВАГИНАЛЬНОГО ЦВЕТОВОГО ДОППЛЕРОВСКОГО КАРТИРОВАНИЯ ДЛЯ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРЕДЛЕЖАНИЯ СОСУДОВ

М. С. Соколова

Медицинский центр «Ультрамед», Нижний Новгород

Предлежание сосудов является одним из вариантов оболочечного прикрепления, при котором сосуды плода пересекают область внутреннего зева. Высокая смертность плода при предлежании сосудов обусловлена кровотечением, возникающим в доношенном сроке беременности и в родах при разрыве предлежащих сосудов или амниофетальных оболочек. Поэтому для снижения перинатальных потерь при этой патологии так необходима ее пренатальная диагностика. Представляем первый отечественный случай пренатальной диагностики предлежания сосудов с использованием цветового трансвагинального доплеровского картирования.

Ключевые слова: беременность, предлежание сосудов, пренатальная диагностика, цветовое доплеровское картирование.

USE OF TRANSVAGINAL COLOR DOPPLER ULTRASOUND FOR PRENATAL DIAGNOSIS OF VASA PREVIA

M. S. Sokolova

Vasa previa is a condition in which the intramembranous fetal blood vessels cross the internal os. Fetal mortality is high because of the hemorrhage that occurs when these vessels are torn during labor, delivery or when the amniotetal membranes rupture. Reduction in perinatal mortality from this condition depends on its prenatal diagnosis. A first case of color Doppler endovaginal prenatal ultrasound diagnosis of vasa previa in Russia is presented.

Key words: pregnancy, vasa previa, prenatal diagnosis, color Doppler ultrasound.

Предлежание сосудов является одним из вариантов оболочечного прикрепления, при котором сосуды пуповины пересекают амниофетальные оболочки на более низком уровне, нежели расположена предлежащая часть плода. Частота этой патологии составляет в среднем 1,5—4 случая на 10000 родов [1, 2].

Наиболее частой причиной предлежания сосудов являются аномалии плаценты, среди которых чаще всего регистрируется добавочная доля (33—75 %) [3, 4]. Эти незащищенные вартоновым студнем сосуды могут разорваться в любое время при беременности, привести к профузному кровотечению и антенатальной гибели плода. Кроме того, их повреждение возможно при выполнении амниотомии и при родоразрешении через естественные родовые пути, поэтому пренатальная диагностика предлежания сосудов имеет важное практическое значение.

Представляем первый отечественный случай пренатальной диагностики предлежания сосудов.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Беременная П., 32 лет, в 11 недель беременности проходила скрининговое ультразвуковое исследование в женской консультации. Изменений ультразвуковой анатомии плода и плаценты обнаружено не было. Настоящая беременность вторая, в анамнезе одни нормальные срочные роды, ребенок здоров. Мужу 35 лет, соматически здоров. Производственных вредностей супруги не имеют.

Ультразвуковое исследование в 24—25 недель беременности проведено на аппарате «Medison Sonoace 8000» (Южная Корея) с использованием режима цветового трансвагинального доплеровского картирования.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

При ультразвуковом исследовании в 24—25 недель беременности был обнаружен один живой плод. Показатели фетометрии полностью соответствовали сроку беременности. Врожденных пороков и эхографических маркеров хромосомных аномалий выявлено не было, околоплодные воды в нормальном количестве.

При ультразвуковой плацентографии на правой боковой стенке матки была обнаружена добавочная доля плаценты, основная плацента была расположена на задней стенке с переходом на правую боковую стенку матки. С учетом достаточно низкого расположения плаценты было проведено тщательное изучение области внутреннего зева шейки матки для исключения предлежания сосудов, соединяющих добавочную долю с основной плацентой. При сканировании в двухмерной режиме сосудов в области внутреннего зева шейки матки идентифицировано не было. Дополнительно было использовано цветовое доплеровское картирование, при котором были идентифицированы сосудистые структуры. Однако точно

установить их происхождение не представлялось возможным.

Поэтому для уточнения пренатального диагноза была использована трансвагинальная эхография, но даже она не позволила однозначно установить предлежание сосудов, хотя четко идентифицировались эхогенные структуры в области внутреннего зева шейки матки. Только применение режима цветового трансвагинального доплеровского картирования позволило правильно установить окончательный диагноз предлежания сосудистых анастомозов между добавочной долькой и основной плацентой. При динамическом наблюдении эхографическая картина предлежания сосудов сохранялась, что послужило показанием к операции кесарева сечения в доношенном сроке беременности. Родилась живая, доношенной девочка массой 3250 г с оценкой по шкале Апгар 8/9 баллов. Добавочная доляка имела размеры 8х10 см.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, наше наблюдение убедительно свидетельствует, что для пренатальной ультразвуко-

вой диагностики предлежания сосудов необходимо дополнительно использовать режим цветового трансвагинального доплеровского картирования, так как двухмерная эхография не всегда позволяет идентифицировать эту патологию, требующую изменения стандартной акушерской тактики ведения родов во избежание перинатальных потерь.

ЛИТЕРАТУРА

1. Lee W., Lee V. L., Kirk J. S., Sloan C. T. // *Obstet. Gynecol.* — 2000. — Vol. 95 (4). — P. 572—576.
2. Catanzarite V., Maida C., Thomas W., et al. // *Ultrasound Obstet. Gynecol.* — 2001. — Vol. 18 (2). — P. 109—115.
3. Oyelese Y., Smulian J. C. // *Obstet. Gynecol.* — 2006. — Vol. 107 (4). — P. 927—941.

Контактная информация

Соколова Мария Степановна — главный врач медицинского центра «Ультрамед», Нижний Новгород, e-mail: mssokolova@list.ru

УДК 617-001:616-089.843

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОСТЕОБРАЗОВАНИЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИМПЛАНТАТОВ С НАНОСТРУКТУРНЫМИ БИОКЕРАМИЧЕСКИМИ ПОКРЫТИЯМИ (экспериментальное исследование)

Е. А. Крайнов, Ю. А. Ланцов, Д. А. Маланин, И. В. Деревянко, И. А. Сучилин

Волгоградский научный центр РАМН и Администрации Волгоградской области

Даны морфологические и физико-механические характеристики новообразованной ткани на границе раздела «кость—имплантат» при использовании различных биокерамических покрытий.

Ключевые слова: биокерамика, трехмерное капиллярно-пористое покрытие, имплантат, кость, титан, энхондральная оссификация, сдвиговая прочность.

MORPHOFUNCTIONAL CHARACTERISTIC OF BONE FORMATION USING IMPLANTS WITH NANOSTRUCTURAL BIOCERAMIC COVERINGS (experimental research)

E. A. Krainov, Yu. A. Lantsov, D. A. Malanin, I. V. Derevyanko, I. A. Suchilin

Morphological and physicomachanical characteristics of neoplastic tissue on the border of «bone — implant» using various bioceramic coating are discussed in the article.

Key words: bioceramics, three-dimensional capillary-porous coating, implant, bone, titanium, ossification, shift durability.

Актуальной проблемой современной имплантологии является улучшение интегративных свойств на границе раздела костной ткани и имплантатов, при этом большое внимание уделяется свойствам покрытия фиксируемой части эндопротеза [1, 6, 9].

В настоящее время в научной литературе сложились следующие представления о структуре по-

верхности имплантатов: размер пор должен быть 50—500 мкм; пористая структура должна максимально способствовать поступлению питательных веществ и кислорода, участвующих в формировании новой костной ткани; пористый слой должен иметь промежуточный модуль упругости между модулями упругости кости и материала имплантата; высокая проч-