

© Е. С. Синьковская

Медицинский Университет Восточной
Виржинии, г. Норфолк

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЙ СЕГМЕНТАРНЫЙ ПОДХОД В ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АНОМАЛИЙ ВЕНОЗНОЙ СИСТЕМЫ У ПЛОДА

Введение

Оценка анатомии венозной системы плода является неотъемлемой частью эхокардиографического исследования и вносит существенный вклад в постановку точного топического диагноза врожденной кардиальной патологии.

Цели исследования: разработать и внедрить в клиническую практику методологический алгоритм эходоплерокардиографии для диагностики различных аномалий венозной системы у плода, позволяющий повысить точность внутриутробной диагностики патологии сердечно-сосудистой системы.

Материал и методы

В период с января 2005 по декабрь 2010 года в нашем отделении медицины матери и плода было выявлено 834 случая сердечно-сосудистой патологии у плода. Всем пациенткам было выполнено детальное эхокардиографическое исследование сердца плода согласно практическим рекомендациям Американского Института Ультразвука в Медицине (AIUM). Начиная с января 2008 года оценка анатомических компонентов венозной системы плода проводилась по стандартному протоколу, который включал в себя последовательный анализ следующих проекций: (1) срез на уровне верхней трети живота плода, (2) срез через коронарный синус, (3) четырехкамерный срез, (4) срез через три сосуда

и трахею, (5) срез через левую безымянную вену и (6) правый парасагиттальный срез путей притока в правое предсердие. Все исследования были выполнены на ультразвуковых аппаратах Voluson 730/E8 фирмы General Electric с использованием стандартного конвексного датчика для трансабдоминальных акушерских исследований с частотой 4–8 МГц.

Результаты

Из 834 случаев сердечно-сосудистых аномалий, 333 (39,9%) были выявлены в период с 2005 по 2007 год и 501 (59,1%) в период с 2008 по 2010 год. В то время как распределение пациентов с изолированными ВПС и ВПС в сочетании с венозными аномалиями значительно не менялось на протяжении всего рассматриваемого периода, начиная с 2008 года отмечается достоверный рост количества изолированных аномалий системных и легочных вен, выявленных пренатально. Это обстоятельство, по нашему мнению, обусловлено внедрением сегментарного последовательного эхокардиографического алгоритма оценки венозной системы плода.

Выводы

Последовательный сегментарный подход позволяет значительно повысить выявляемость аномалий системных и легочных вен в пренатальном периоде.

Период наблюдения	N	Изолированные венозные аномалии	ВПС в сочетании с венозными аномалиями	ВПС без сочетанных венозных аномалий
2005–2007	333	32/333 (9,6%)	33/333 (10%)	268/333 (80,4%)
2008–2010	501	137/501 (27,3%)*	40/501 (8%)	324/501 (64,7%)

* — significant difference, $p < 0,05$