

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно - Ясенецкого»

Кафедра лучевой диагностики и ПО.
Специальность Ультразвуковая диагностика.

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ



Свирко О.В

24.12.18

Актуальность

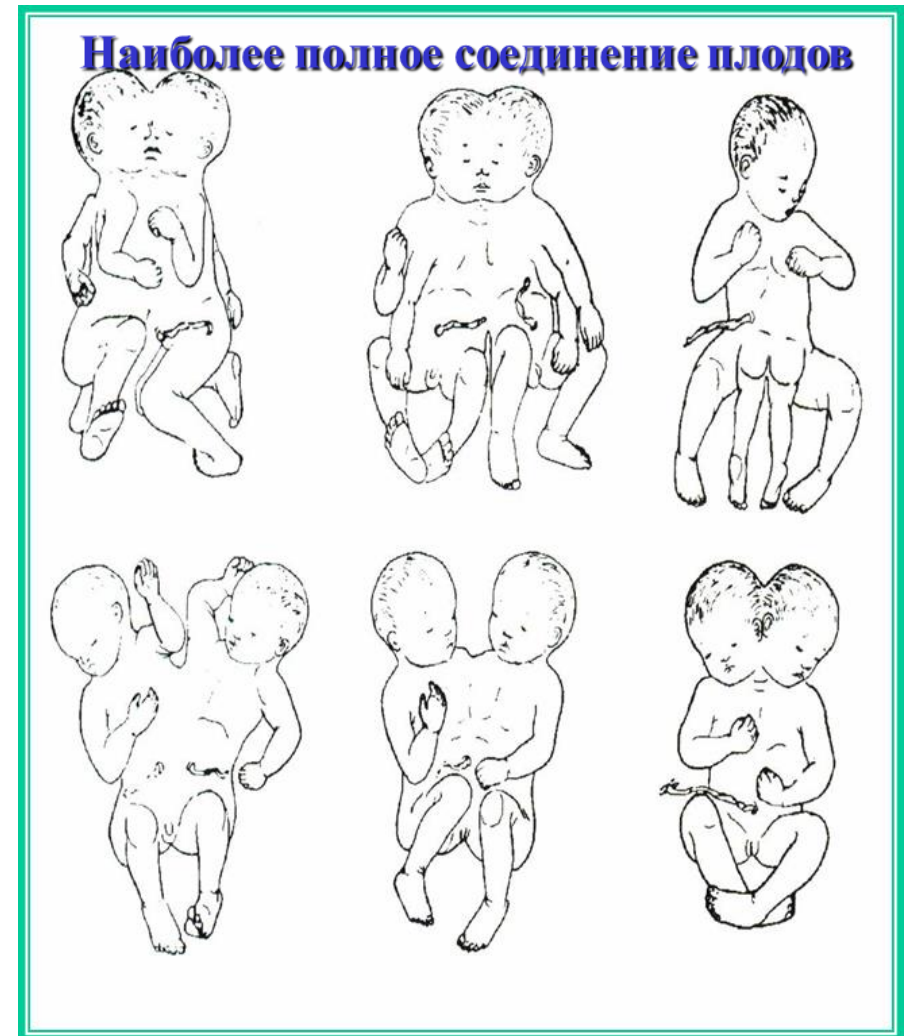
- значительном числе осложнений во время беременности и родов,
- повышении удельного веса кесарева сечения,
- осложнений послеродового периода,
- фето-фетальным трансфузионным синдромом ,
- аномалии развития

Интерес к многоплодной беременности усилился в связи с ростом многоплодия, связанным с внедрением вспомогательных репродуктивных технологий

Задачи УЗД многоплодной беременности II и III триместр беременности:

- 1) установить жизнеспособность плодов и срок беременности;
- 2) определить тип плацентации и количество амниотических полостей;
- 3) оценить характер роста плодов;
- 4) исключить врожденные пороки (как для одноплодной беременности)

Схематическое изображение неразделившихся плодов



Неразделившиеся близнецы

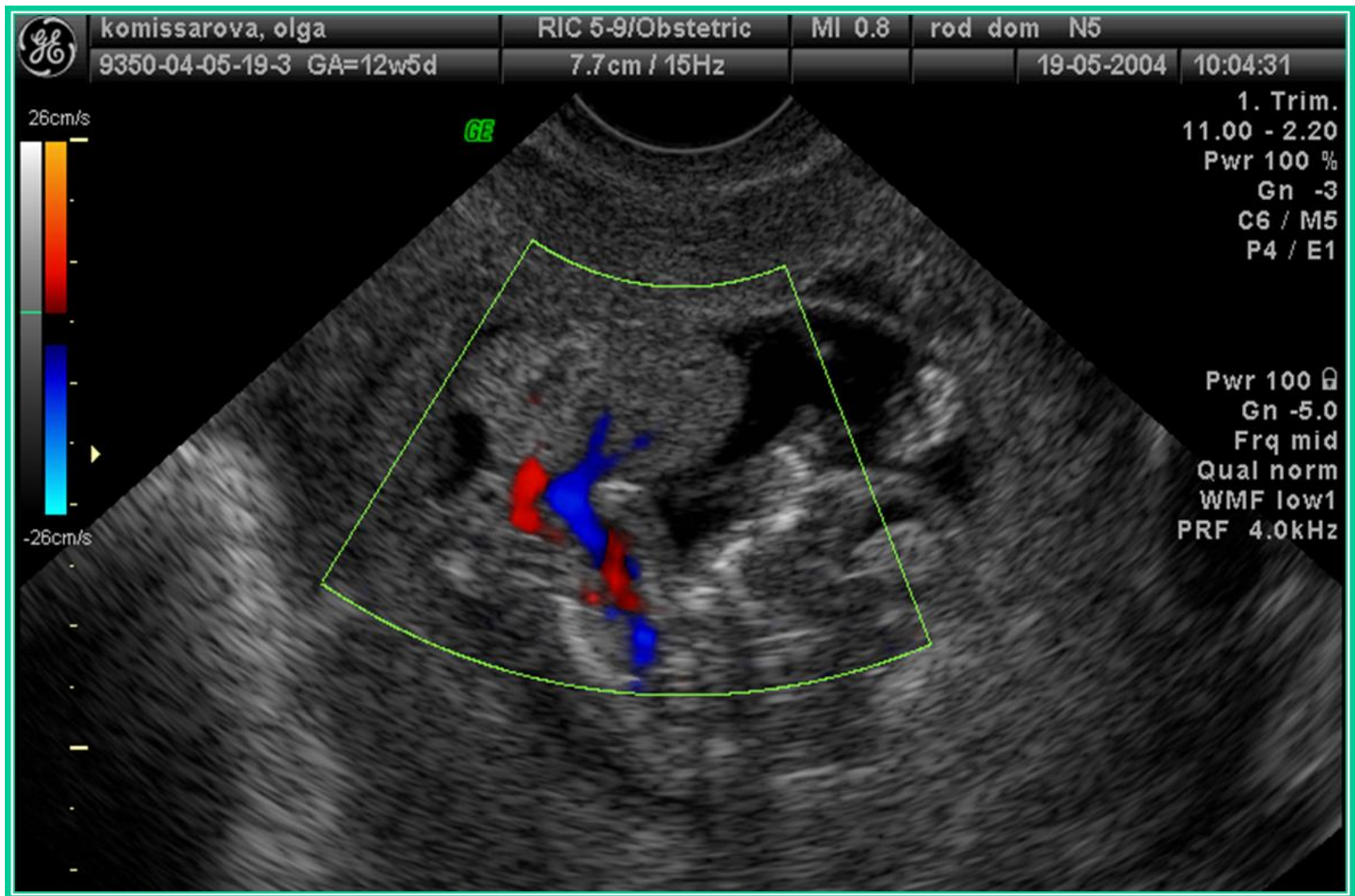


Рис.1

Классификация синдрома акардии

Acardia anserps – пораженный плод имеет наиболее сохранный вид

Acardia acerphalus – у плода отсутствует голова, верхняя часть туловища, верхние конечности

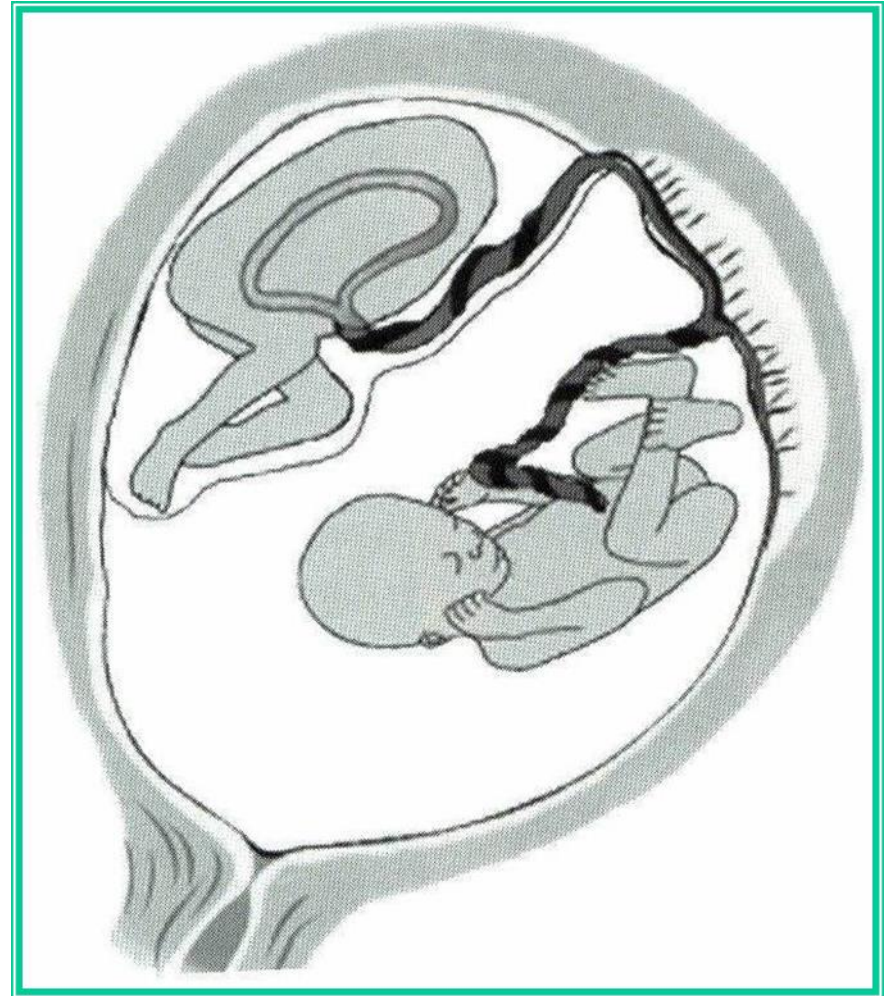
Acardia acormus – отсутствует туловище, а голова или подобная ей структура прикрепляется через пуповину к плаценте

Acardia amorphus – наиболее выраженное поражение плода с потерей человеческого облика

Синдром акардии



Внешний вид плодов



Схематическое изображение плодов

Фето-фетальный трансфузионный синдромом

Серьезное осложнение многоплодной монохориальной беременности, при котором у плодов возникает диспропорциональный кровоток



Классификация фето-фетального трансфузионного синдрома

I стадия: многоводие реципиента.

II стадия: отсутствие наполнения мочевого пузыря донора.

III стадия: сердечно-сосудистые изменения у обоих плодов, проявляющиеся патологическими показателями доплерографии артерий пуповины и венозного протока.

IV стадия: водянка плода-реципиента.

V стадия: внутриутробная гибель одного или обоих плодов.

Двуплодная беременность



Рис.2

"Застрявший" близнец (кокон-признак)



Рис.3

Плод-реципиент

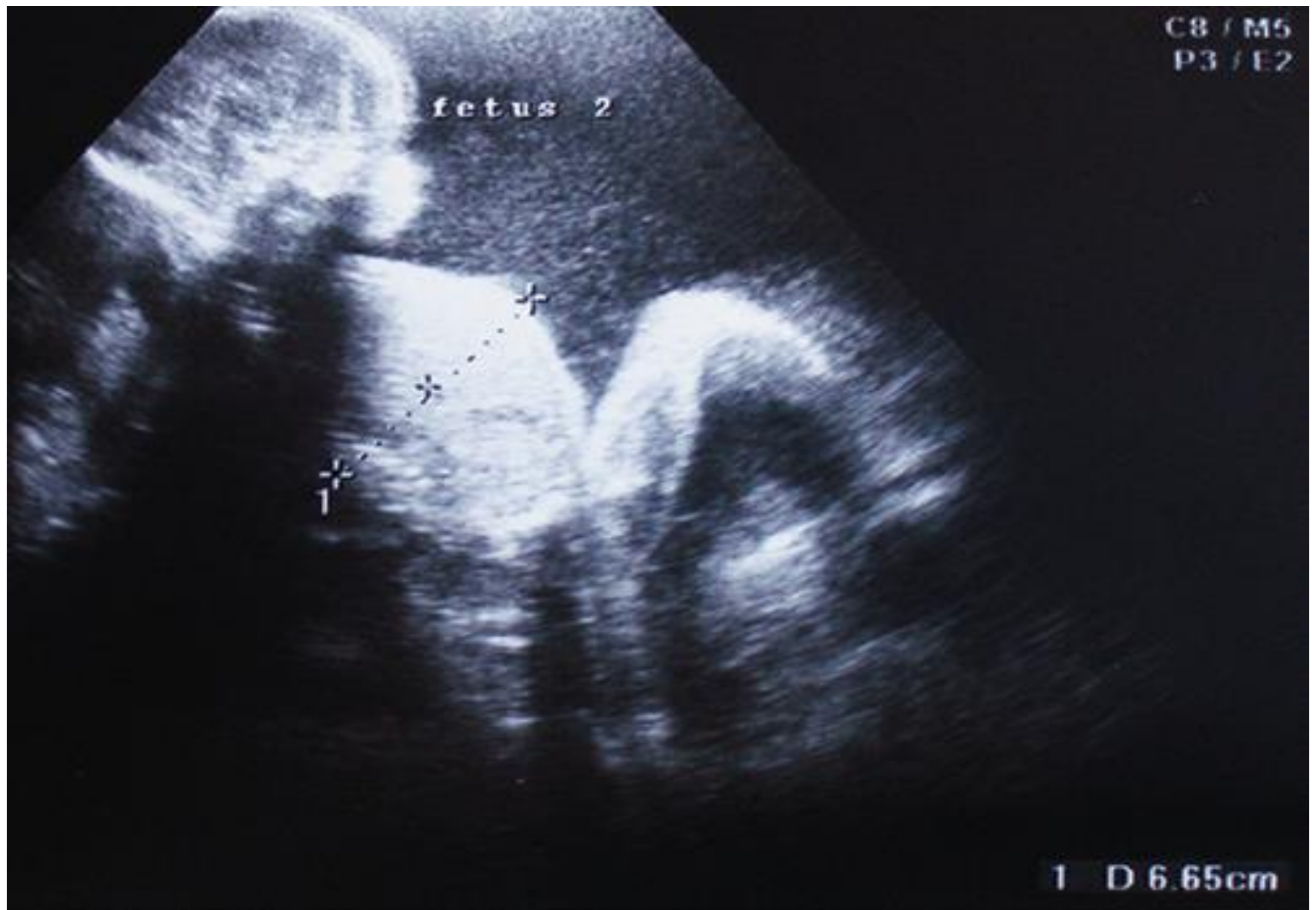


Рис.4

Режим ЦДК. Пуговина

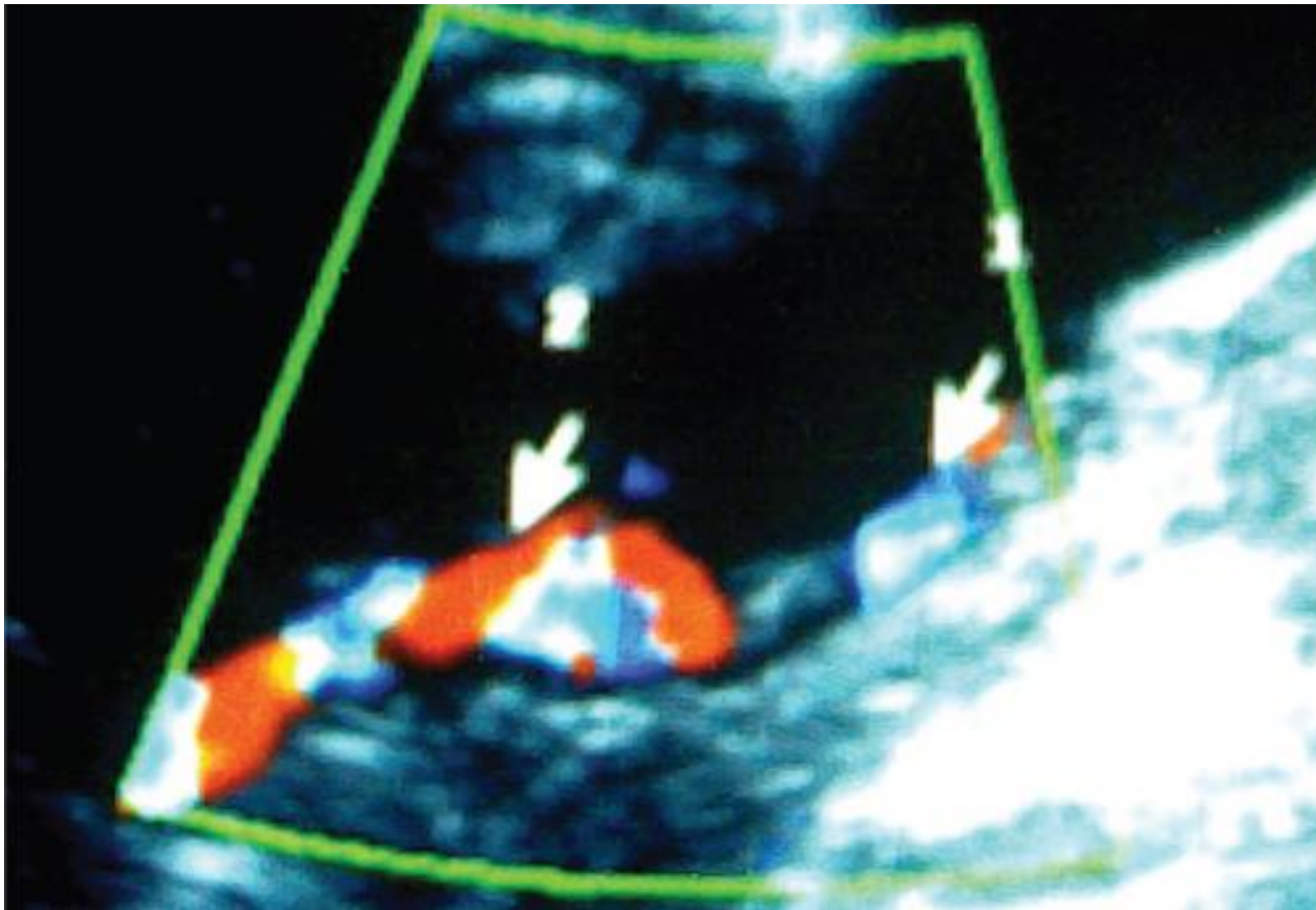


Рис.5

Сердечная недостаточность

Плюда-реципиента



Рис.6

Отек мягких тканей головы



Рис.7

Многократное «скручивание» пуповины



Рис.8

Отек вартонова студня



Рис.9

Спасибо за внимание!



Список литературы

- Случай диагностики фето-фетального трансфузионного синдрома. Клиническое наблюдение. Л.С Логутова, М.А Чечина. Журнал: SonoAce Ultrasound №25.
- Ультразвуковые и доплерографические критерии диагностики вариантов фето-фетальной трансфузии и селективной задержки роста одного из монозиготных близнецов. И.Н. Сафонова, И.С Лукьянова. Журнал: SonoAce Ultrasound №24