

Особенности ведения беременных с врожденными пороками развития плода по данным перинатального центра ФГБОУ ВО "САНКТ ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Либова Татьяна Александровна, к.м.н., доцент  
кафедры акушерства и гинекологии  
СПб ГБОУ ВПО СПбГПМУ Минздрава России

- ◎ Врожденные пороки развития плода остаются наиболее актуальной проблемой в условиях современной цивилизации и выходят на первое место среди причин, приводящих к детской инвалидности и смертности.

- ◎ Первичная профилактика врождённых пороков развития. Информационный бюллетень / под ред. В.Е. Радзинского. – М.: Редакция журнала StatusPraesens, 2015. – 16 с

- По данным Европейской сети надзора за ВПР - частота пороков развития плода составляет 1:33, и составляет 219,7 на 10 тысяч новорожденных.

# Классификация аномалий развития

- I. По этиологии:
  - 1. Наследственные (результат мутации);
  - 2. Экзогенные (в результате повреждения тератогенами);
  - 3. Мультифакториальные (совокупное воздействие предыдущих).
- II. По объекту воздействия повреждающих факторов:
  - а) гаметопатии
  - б) бластопатии
  - в) эмбриопатии
  - г) фетопатии
- По распространенности в организме:
  - а) изолированные -
  - б) системные
  - в) множественные
- 1. неклассифицированные комплексы МВПР;
- 2. синдромы МВПР - устойчивые сочетания не индуцируемых друг другом пороков развития в разных системах

- По данным ВОЗ данная патология отмечается у 5,5% новорожденных и занимают 2–3-е место в структуре репродуктивных потерь. А в России, не смотря на достоверное снижение перинатальной смертности, данный показатель остается выше, чем в Европе.

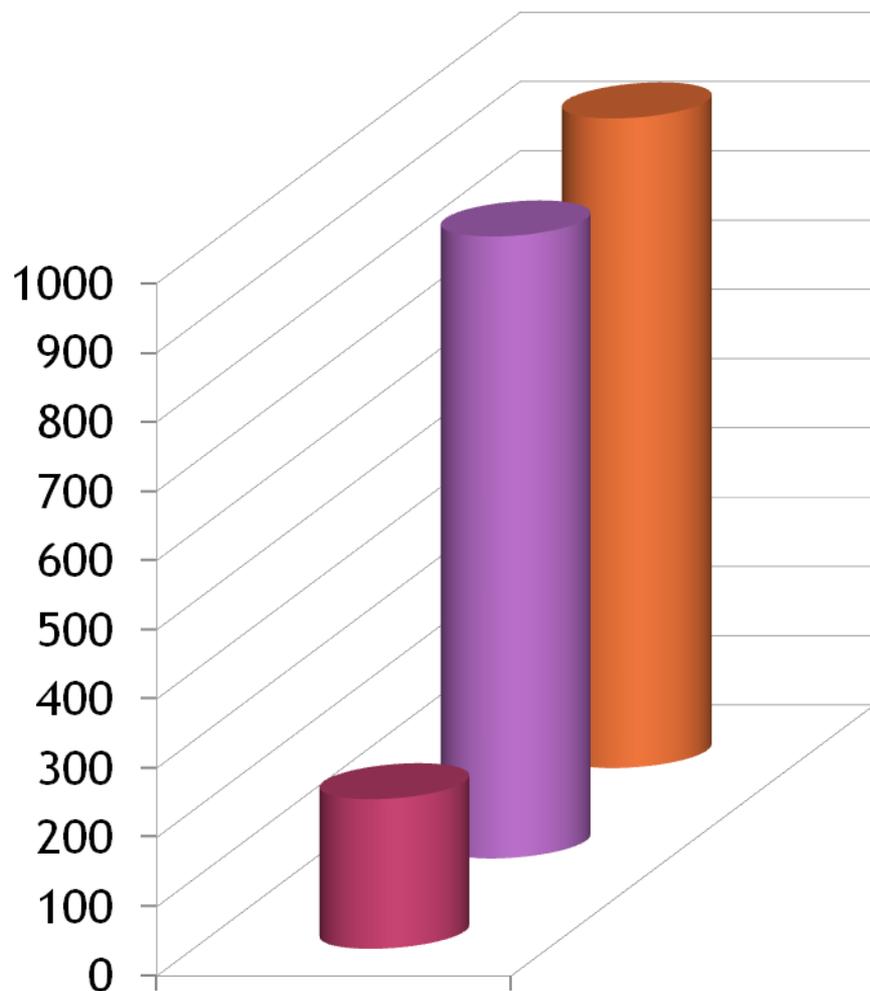
- ⦿ МКБ 10. КЛАСС XVII. ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ [ПОРОКИ РАЗВИТИЯ], ДЕФОРМАЦИИ И ХРОМОСОМНЫЕ НАРУШЕНИЯ (Q00-Q99)
- ⦿ Исключены: врожденные нарушения обмена веществ (E70-E90)
- ⦿ Этот класс содержит следующие блоки:
  - Q00-Q07 Врожденные аномалии развития нервной системы
  - Q10-Q18 Врожденные аномалии глаза, уха, лица и шеи
  - Q20-Q28 Врожденные аномалии системы кровообращения
  - Q30-Q34 Врожденные аномалии органов дыхания
  - Q35-Q37 Расщелина губы и неба [заячья губа и волчья пасть]
  - Q38-Q45 Другие врожденные аномалии органов пищеварения
  - Q50-Q56 Врожденные аномалии половых органов
  - Q60-Q64 Врожденные аномалии мочевыделительной системы
  - Q65-Q79 Врожденные аномалии и деформации костно-мышечной системы
  - Q80-Q89 Другие врожденные аномалии
  - Q90-Q99 Хромосомные нарушения, не классифицированные в других рубриках

**Исследование проводилось на отделении патологии  
беременности**

**Перинатального центра ФГБОУ ВО СПбГПМУ МЗ.**



## АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА ЗА 2015Г.



■ Показатель статистического отдела 216 чел.

■ План 898 чел.

■ Итоговое количество женщин прошедших через ОПБ 938 чел.

# АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА ЗА 2016Г.





# ДИНАМИКА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОК, ИМЕЮЩИХ ФЕДЕРАЛЬНУЮ РЕГИСТРАЦИЮ.

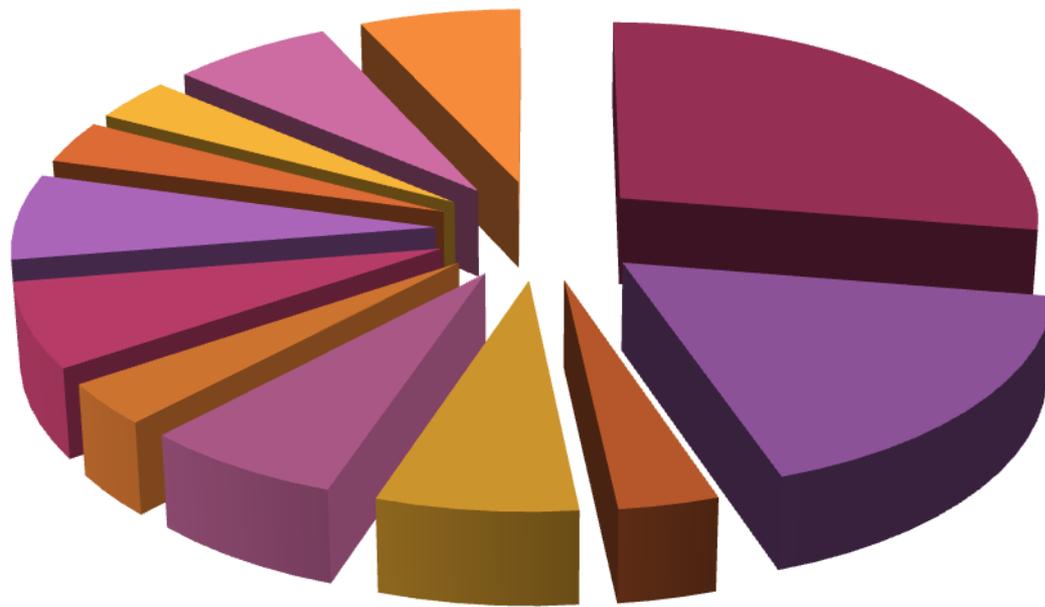
- В 2015 г - **230 беременных (24,5%)**, из них **141 (61,3%)** из ЛО и **89 (38,7%)** из других регионов РФ.
- В 2016 г. - **300 беременных (30,3%)**, из них **167 (56%)** из ЛО и **133 (44,3%)** из других регионов РФ.

# СТРУКТУРА ОСНОВНЫХ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМ АКУШЕРСКОЙ ПАТОЛОГИИ.

|                                | 2015 г    |           | 2016 г     |              |
|--------------------------------|-----------|-----------|------------|--------------|
| Угроза прерывания беременности | 135       | 14,3%     | 192        | 19,3%        |
| Гестозы                        | 365       | 38,9%     | 93         | 9,4%         |
| Многоплодная беременность      | 57        | 6%        | 96         | 9,7%         |
| Рубец на матке                 | 74        | 7,9%      | 70         | 7,0%         |
| ЭКО                            | 70        | 7,5%      | 109        | 11%          |
| ХФПН СЗРП                      | 90        | 9,6%      | 118        | 11,9%        |
| Анемии беременных              | 170       | 18,1%     | 226        | 22,8%        |
| <b>ВПР</b>                     | <b>75</b> | <b>8%</b> | <b>116</b> | <b>11,7%</b> |
| Предлежание плаценты           | 16        | 1,7%      | 36         | 3,7%         |
| Гестационный СД                | 50        | 5,3%      | 91         | 9,2%         |
| ИЦН                            | 33        | 25%       | 82 (43%)   | 8,3%         |

# ВПР

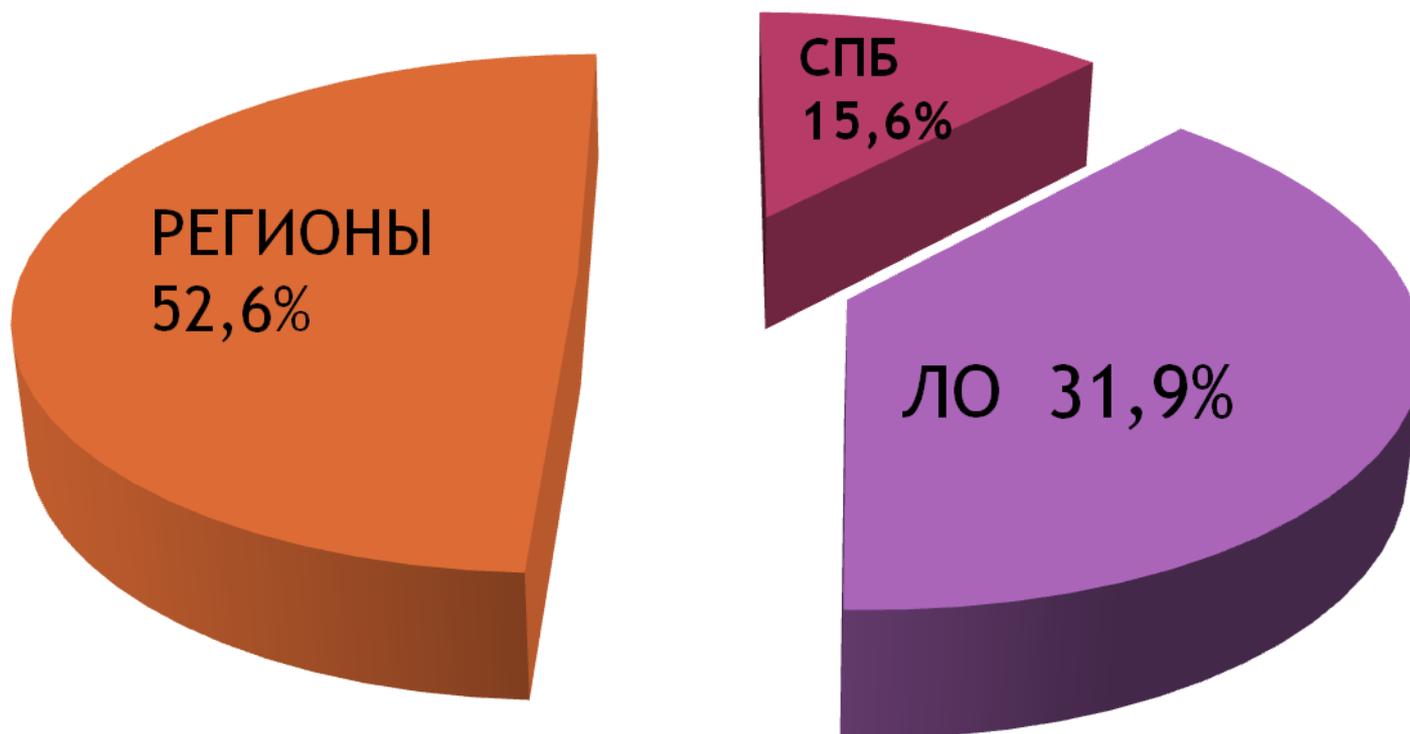
## Районы Лен. Области

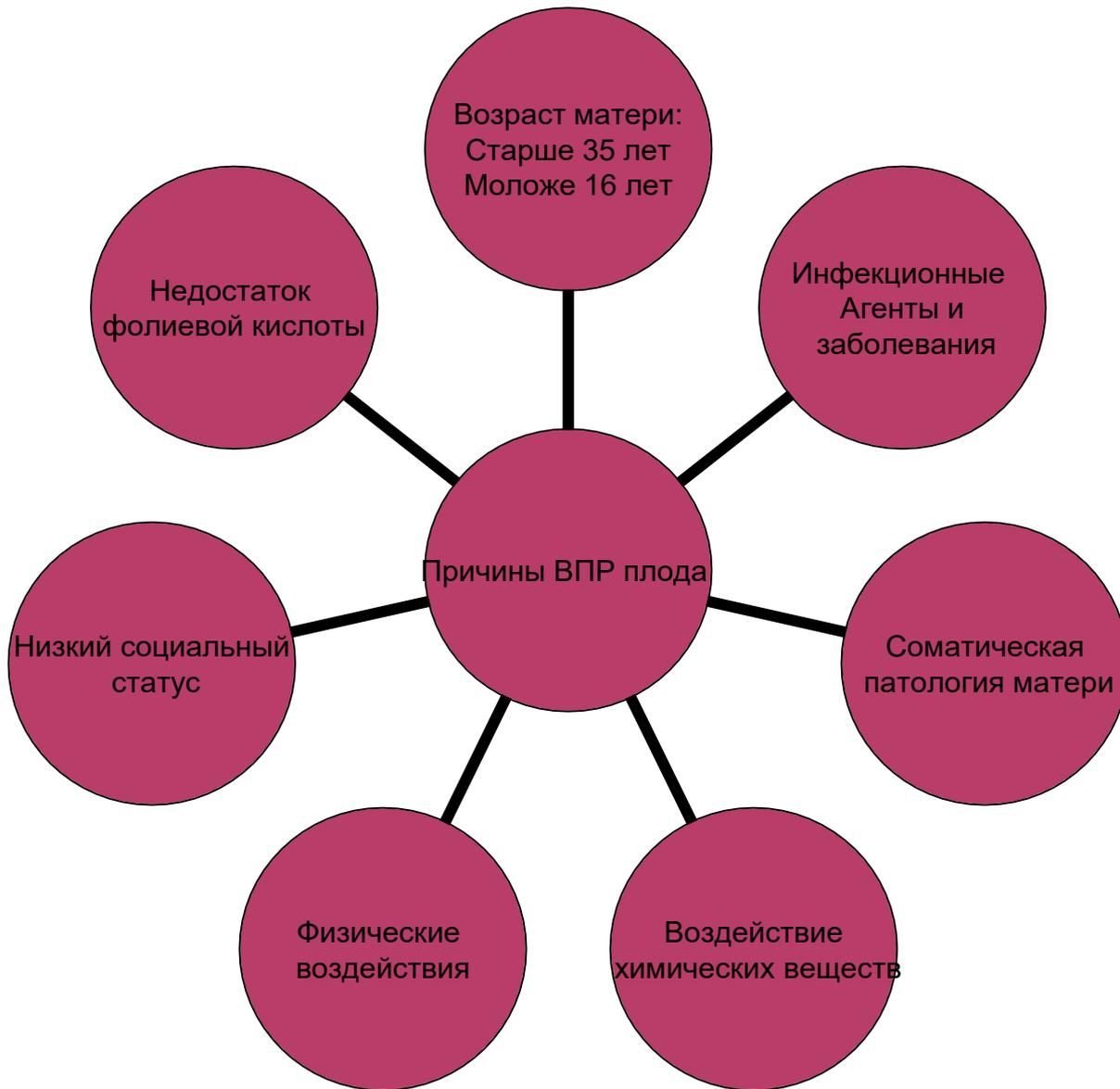


- Всеволожский р-н
- Выборгский р-н
- Лужский р-н
- Волховский
- Кировский р-н
- Лодейнопольский р-н
- Гатчинский р-н
- Волосовский р-н
- Кингисеппский р-н
- Киришский р-н
- Ломоносовский р-н
- Бокситогорский р-н

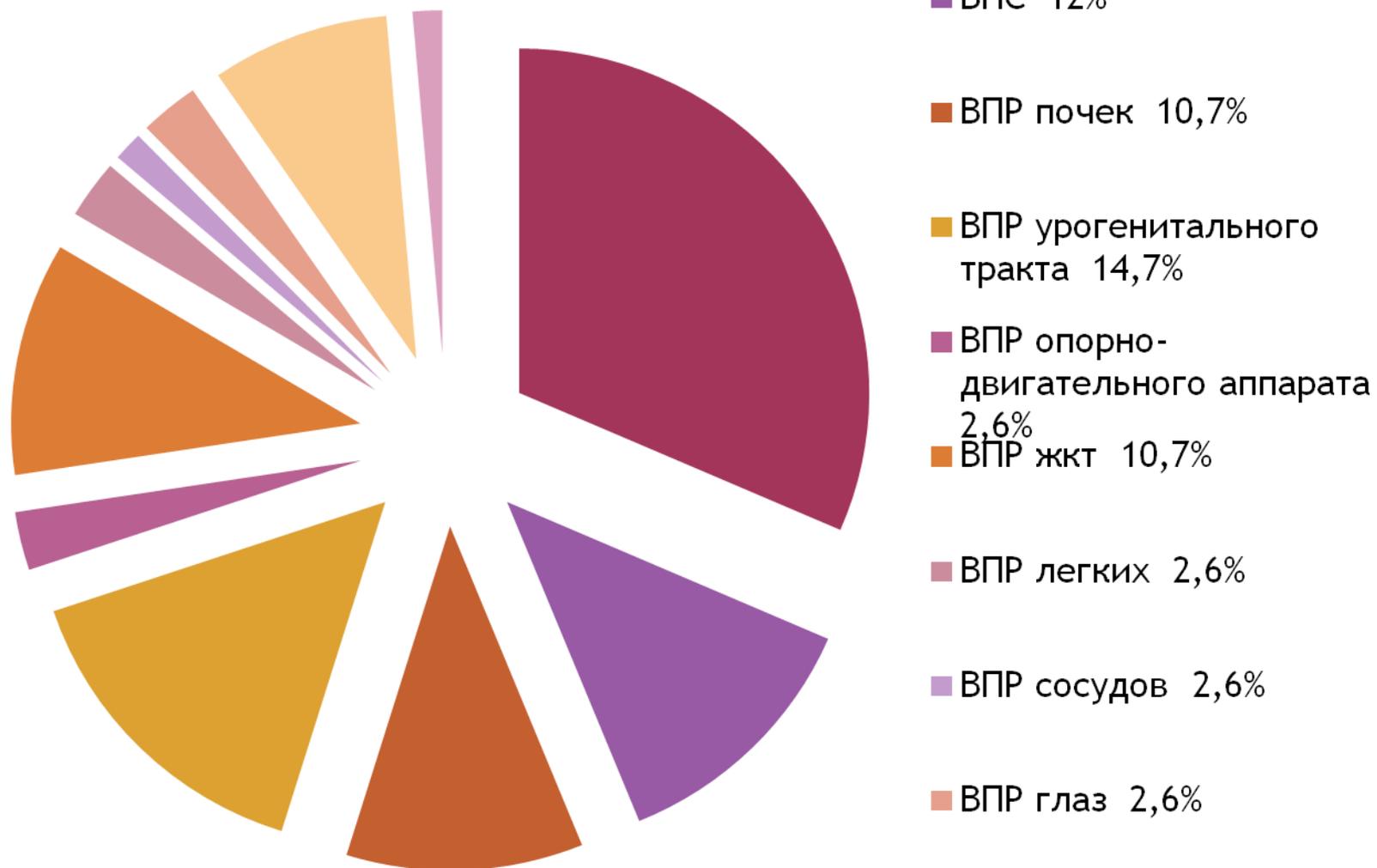
# ВПР

Структура регионов, направивших женщин с диагнозом ВПР плода.

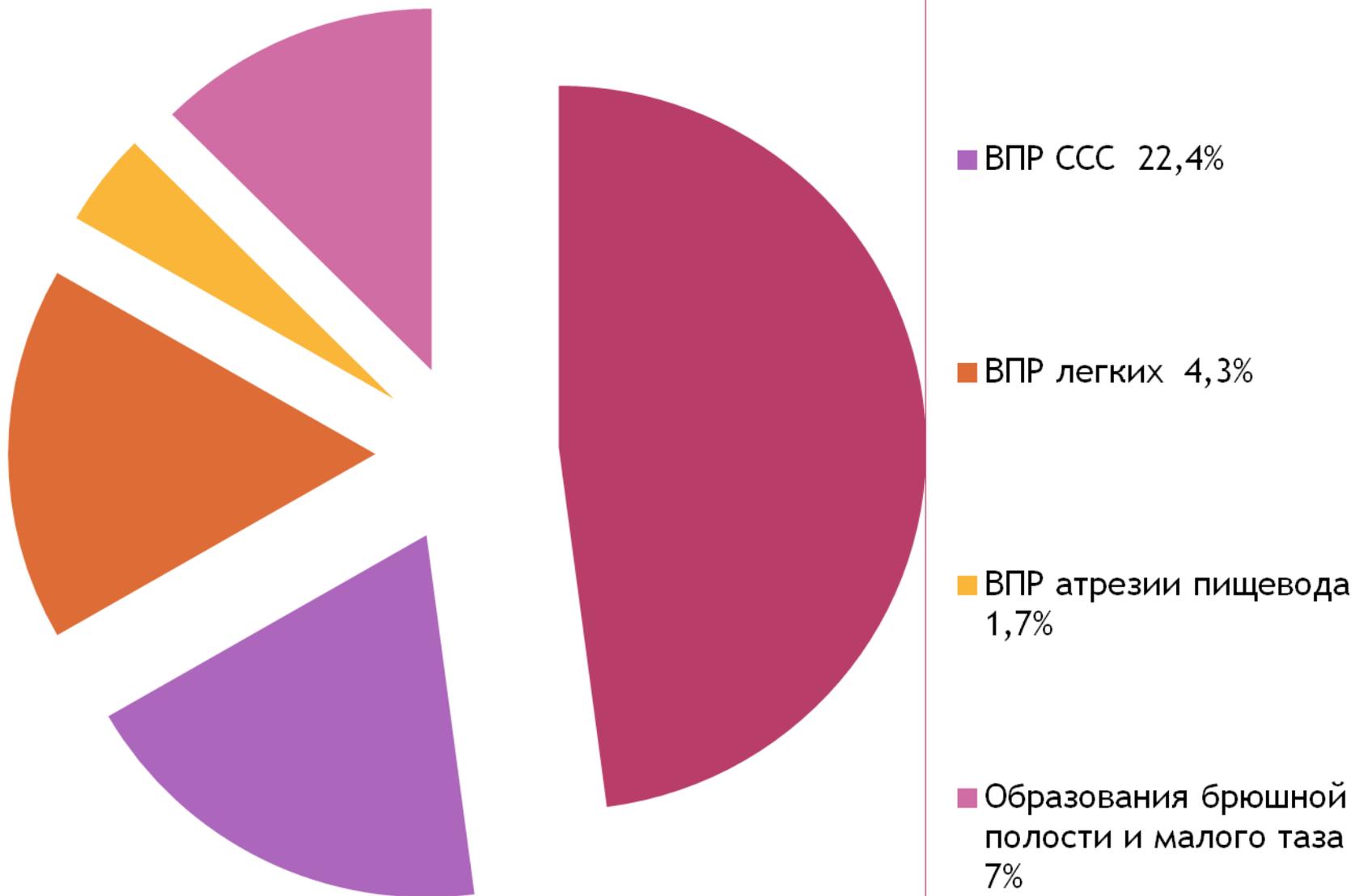




## Структура ВПР в 2015г.



# Структура ВПР в 2016г.



- Все беременные с врожденными пороками развития плода проходили пренатальный консилиум на отделении патологии беременности.
- Тактика ведения беременности, сроки и способы родоразрешения обсуждались коллегиально с кардиохирургами, нейрохирургами, детскими хирургами и педиатрами.

**ВПР плода чаще обнаруживалась у молодых женщин в возрасте 25-30 лет, а средний возраст пациенток составил 28 лет.**



Впервые  
диагностированы  
ВПР плода

```
graph TD; A[Впервые диагностированы ВПР плода] --- B[В I триместре беременности 18%]; A --- C[Во II триместре беременности 67%]; A --- D[В III триместре беременности 15%];
```

В I триместре  
беременности  
18%

Во II триместре  
беременности  
67%

В III триместре  
беременности  
15%

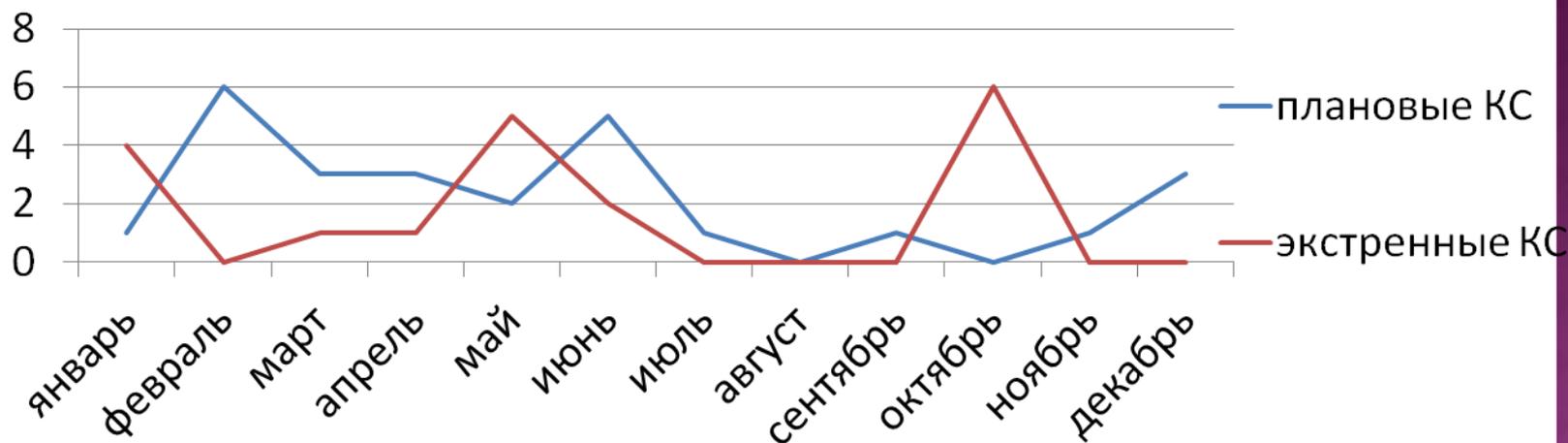
- Анализ полученных данных показал, что самыми частыми гестационными осложнениями у беременных с ВПР являются
- угроза прерывания беременности,
- синдром задержки развития плода,
- многоводие,
- маловодие.

|                                | 2014 г | 2015 г |
|--------------------------------|--------|--------|
| Гестозы                        | 31,7%  | 39,6%  |
| Угроза прерывания беременности | 18,7%  | 14,3%  |
| Многоводие                     | 7%     | 6%     |
| ХФПН                           | 9%     | 9,6%   |
| Анемии беременных              | 11,3%  | 18,1%  |

- При обнаружении изолированной аномалии в III триместре возможно пролонгирование беременности.

- Большинство беременных из обследованных 81,4% с ВПР плода рожали через естественные родовые пути, однако 18,6% были родоразрешены операцией операцией кесарева сечения по акушерским показаниям.

## ВПР в диагнозе при родоразрешении путем кесарева сечения



ВПР плода - 14 (5,9%) в структуре показаний к операции кесарево сечение.

Преимущественно патология ЦНС, гастрошизис, выраженный асцит и гидроторакс, омфалоцеле.

- ⦿ В настоящее время наблюдается увеличение частоты врожденных пороков развития плода в группе женщин «низкого риска», моложе 35 лет, что требует более пристального внимания к пациенткам данной возрастной группы.
- ⦿ Значительная часть пороков заслуживала активной хирургической позиции, преимущественно в первые часы жизни новорожденных.
- ⦿ Родоразрешение беременных с врожденными пороками развития показано в условиях перинатального центра.

Благодарю за внимание!!!