Автор: admin
10.09.2011 03:04 - Обновлено 04.11.2014 12:25

Для правильного определения срока беременности и даты предстоящих родов большое значение имеют данные объективного обследования. В первые месяцы беременности ее срок устанавливается по величине матки, определяе-мой при влагалищном обследовании (в 1 триместре). В дальнейшем нужную информацию получают путем измерения высоты дна матки над лоном и сопос-тавления ее с окружностью живота и величиной плода.
Нормативные параметры высоты дна матки (ВДМ) над лоном при физиологической беременности

Если замеры укладываются в нормативные параметры - все идет хорошо, плод растет так, как и подобает в эти сроки.

А вот если матка оказывается меньше положенного показателя, есть повод для тревоги. Причины задержки развития плода могут быть разными, но чаще встречается так называемая плацентарная недостаточность. Предпосылки к ее появлению - долго тянущаяся угроза прерывания беременности, токсикозы, гиперандрогения или перенесенная женщиной вирусная инфекция (например, грипп).

Бывает и наоборот: размеры матки больше определенной нормы. Чересчур большая матка свидетельствует либо о многоплодии (в самом простом случае - а их 80 на 1000 родов - вы мама двойняшек), либо о слишком большом количестве околоплодных вод. Такое осложнение чаще всего вызвано инфекцией.

Обычно это «ассоциации» условно-патогенных микробов с вирусами - типа герпеса или интомегаливариуса, поселяющиеся в маточном эндометрии.

Такое случается, если у женщины были аборты, самопроизвольные выкидыши или истомико-цервикальная недостаточность, когда полость матки до беременности свободно «общалась» с влагалищем. О том, что у беременной многоводие, скажет УЗИ. Но врач определяет эту патологию и при осмотре: матка напряжена, а при легком толчке в одну ее стенку, другая - противоположная, «подается» словно от волны.

Если многоводие нарастает постепенно, особой опасности нет. А если жидкость прибыла резко, за короткое время, беременность скорее всего прервут, вызвав преждевременные роды. Здесь уже речь идет о какой-то катастрофе: либо об аномалии плода, либо о неправильном развитии плодных оболочек, либо о том, что в матке острая инфекция, влияние которой на ребенка непредсказуемо.

Иногда беременность не прерывают, а делают пункцию (прокол) околоплодного пузыря через переднюю брюшную стенку, и медленно выпускают аминотическую жидкость. Это очень ответственная процедура, так как нельзя допустить отслойки плаценты.

Матка может быть слишком большой, если у женщины миома. Надо сказать, что наличие этой доброкачественной опухоли не влияет на течение беременности (если только она не растет в полость матки). Если у вас еще до беременности обнаружили миому, обязательно сообщите об этом врачу. Вам потребуется контроль УЗИ, доктор должен знать, как ведут себя миоматозные узлы, имеющие обыкновение увеличиваться вместе с беременностью - на каком-то этапе они могут воспалиться.

Тогда производят срочное оперативное родоразрешение - кесарево сечение. Во время операции, кстати, могут убрать миому и при благоприятном ее течении.

Несоответствие величины матки предполагаемому сроку беременности.
Высота стояния дна матки меньше срока беременности.

На сроке беременности более 28 недель высота стояния дна матки над лобковым симфизом в сантиметрах приблизительно соответствует сроку беременности в неделях. Патологическим считают отставание высоты стояния дна матки на 3 см и более от нормы для данного срока беременности.
Возможные причины:

* ошибка при определении срока беременности;
* задержка развития плода, аномалии его развития;
* маловодие.

Высота стояния дна матки превышает срок беременности.
Патологическим считают превышение нормы для данного срока беременности на 3 см и более.

Возможные причины:

* ошибка при определении срока беременности;
* крупный плод;
* многоплодная беременность;
* многоводие.

При несоответствии высоты стояния дна матки сроку беременности врач обычно назначает проведение других методов обследования (УЗИ, кардиотокографию плода (КТГ), допплерометрию и др.).