

МАТЕРІАЛИ
VI міжнародної
науково-практичної
конференції
«Природничі читання»
30 травня-1 червня 2019 р.,
м. Братислава (Словаччина)



Маринчина І.М., Печеряга С.В.

ОЦІНКА КРОВОТОКУ В СПІРАЛЬНИХ АРТЕРІЯХ В ДИНАМІЦІ І ТРИМЕСТРУ ГЕСТАЦІЇ

*Вищий державний навчальний заклад України "Буковинський
державний медичний університет", кафедра акушерства, гінекології
та перинатології, м. Чернівці*

При нормальному перебігу вагітності має місце адекватна васкуляризація термінальних ворсин і розвиток судинного русла плодової частини плаценти, що обумовлює зниження судинної резистентності в артерії пуповини і в її гілках. З урахуванням вищевикладеного нами проведено оцінку кровотоку у спіральних артеріях при фізіологічній вагітності в динаміці І триместру гестації.

Під спостереженням було 60 першовагітних з фізіологічним перебігом І триместру гестації, всі вагітні обстежені відповідно до наказу МОЗ України № 417. Ультразвукове дослідження проводили в динаміці із семи до 12 тижнів вагітності. За допомогою доплерометричних досліджень нами отримані спектри кривих швидкості кровотоку в спіральних артеріях, які доставляють кров безпосередньо до ворсинчастого хоріона. У спіральних артеріях усі індекси резистентності (СДС, ІР, ІІ) у динаміці І триместру вагітності дещо знижувалися. Криві швидкості кровотоку спіральних артерій мають відносно високу швидкість діастолічного кровотоку, який зростає в динаміці І триместру. У свою чергу, показники судинного опору в спіральних артеріях більш низькі порівняно з матковими. Оцінка характеру гемодинамічних кривих показала, що параметри периферичного судинного опору коливались у динаміці І

триместру вагітності відповідно СДС – 2,57-2,7, ПШ – 0,55-0,6, ПР – 0,96-1,2. Криві швидкості кровотоку, а саме ПСШ і КДШ дещо зростали, показники середньої діастолічної швидкості (СДШ) і пікової швидкості усередненої за часом були достовірно незмінними.

У результаті аналізу отриманих даних було встановлено, що найбільша інтенсивність гемодинаміки в басейні маткових артерій у 11-12 тижнів гестації реєструвалася в групі пацієток зі сприятливими наслідками вагітності.

Отримані дані дозволили зробити висновок, що фізіологічному перебігу гестації найбільш притаманна відсутність реєстрації кровотоку в міжворсинчатому просторі в першому триместрі вагітності.

У динаміці I триместру гестації відмічається зниження індексів резистентності як у маткових, так і в спіральних артеріях, а швидкість кровотоку зростає, причому в спіральних артеріях ці процеси виражені більш суттєво.