

Плацентата, пъпната връв и околоплодната течност в първи триместър

Информационни листовки за пациента – какво е добре да знам, какво да попитам.

Тази листовка има за цел да Ви помогне да разберете какви въпроси да зададете за плацентата, пъпната връв и околоплодните води в първи триместър.

Каква е функцията на плацентата и пъпната връв?

Плацентата осигурява обмен на хранителни вещества и кислород между майчиното и феталното кръвообращение. Пъпната връв е „спасителният пояс на плода“, която осигурява връзката между плода и плацентата.

Как се оценяват плацентата и пъпната връв в първи триместър?

Плацентата и пъпната връв могат да бъдат оценени чрез ултразвуково изследване в края на първи триместър между 11 и 13⁺⁶ гестационна седмица. Лекарят оценява локализацията на плацентата, нейната ехографска структура, като се търси и изключва наличието на патологични маси, тумори или кисти в плацентарната тъкан. При многоплодна бременност се определя броя на плацентите и броя на амниотичните сакове, т.е. прави се ехографска оценка на хориалността и амниалността. Оценката на пъпната връв се състои във визуализиране на броя на пъпните артерии, идентифициране на мястото на прикрепяне на пъпната връв към предната коремна стена на плода и към плацентата, както и документиране на наличието или отсъствието на кисти по хода на пъпната връв.

Каква е функцията на околоплодната течност?

Окоплодната течност има много и разнообразни функции. Тя позволява симетричен растеж на плода, действа като ефективна бариера срещу различни видове инфекции, позволява нормално развитие на белите дробове на плода, предпазва го от удари и притискане, контролира телесната му температура и му позволява да се движи свободно, като допринася за развитието на феталната мускулатура.

Колко околоплодна течност има в околоплодния мехур?

Обемът на околоплодната течност бавно и плавно се увеличава с напредването на гестационната възраст. Започва приблизително от 30 ml към 10-а гестационна седмица, постепенно преминава през 350 ml към 20-а гестационна седмица и достига 700 до 1000 ml към 37-а гестационна седмица. Ултразвуковото изследване позволява да се прави относителна оценка на обема на околоплодната течност. Олигохидрамнион означава, че количеството на околоплодната течност е на твърде малко за съответната гестационна възраст. Може да бъде свързано с различни фетални аномалии или забавен на темп на фетален растеж. Обратното, хидрамнионът означава, че нивата на околоплодната течност са високи. Това може да бъде свързано с фетални аномалии или гестационен диабет.

Ранната пренатална диагноза на състояния като олигохидрамнион и хидрамнион позволява своевременно да бъдат изследвани възможните причини за тези колебания в

Плацентата, пъпната връв и околоплодната течност в първи триместър

Информационни листовки за пациента – какво е добре да знам, какво да попитам.

обема на околоплодната течност, което осигурява прецизиране на акушерското поведение и по-добро проследяване на бременността.

Какви други въпроси да задам?

- Какво е количеството на околоплодната течност?
- Трябва ли да повтарям ултразвуковото сканиране и ако да, колко често?
- Това изглежда ли като тежка форма на олигохидрамнион/полихидрамнион? Кога се е проявило? Каква е най-вероятната причина? Има ли други видими аномалии?
- Препоръчва ли се инвазивно изследване?
- Има ли някаква разпознаваема аномалия на плацентата или пъпната връв?
- Трябва ли да ми бъдат направени още изследвания?

Последна редакция август 2023 г.