

# Олигохидрамнион

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

Тази листовка има за цел да Ви помогне да разберете какво представлява това състояние, какви тестове са Ви необходими и значението на диагнозата за Вас, Вашето бебе и Вашето семейство.

## Какво е олигохидрамнион?

Олигохидрамнион означава, че около бебето Ви има по-малко количество околоплодна (амниотична) течност от очакваното за срока на бременността. Амниотичната течност е „водата“, която обгражда и омекотява бебето в матката. В началото на бременността тази течност произхожда предимно от майката. По-късно тя се състои главно от фетална урина и течност от белите дробове на бебето. Количеството течност обикновено достига своя пик около 32-34 седмици и естествено намалява близо до термина.

## Какво е значението на околоплодната течност?

Амниотичната течност играе жизненоважна роля за растежа и развитието на Вашето бебе. Нейните основни функции са:

- Позволява на бебето Ви да се движи, което спомага за развитието на мускулите и костите
- Предпазва пъпната връв от натиск, като осигурява постоянен поток на кръв, кислород, хранителни вещества и др. към плода
- Поддържа топла и стабилна среда за Вашето бебе
- Подпомага развитието на белите дробове и храносмилателната система на Вашето бебе чрез гълтане и вдишване
- Действа като възглавница, предпазвайки бебето Ви от физически наранявания
- Съдържа фетални клетки, които могат да бъдат тествани (чрез амниоцентеза) за определени генетични заболявания.

## Как се произвежда околоплодната течност?

В ранна бременност околоплодната течност произхожда основно от майчиния организъм. С напредването на бременността бебето започва да произвежда по-голямата част от тази течност чрез уриниране и секреция от белите дробове. Количеството околоплодна течност обикновено се увеличава до около 32-34 гестационна седмица и след това постепенно намалява с приближаването на термина.

## Как ултразвуковото изследване помага за диагностицирането на олигохидрамнион?

Количеството на околоплодната течност обикновено се оценява чрез ултразвуково изследване, като се използва един от следните два метода (или и двата):

# Олигохидрамнион

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

1. Индекс на околоплодната течност: Матката се разделя на четири квадранта от две мислени перпендикулярни една на друга линии, които минават през пъпа на бременната. Последователно се измерва дълбочината на течността във всеки един квадрант. Получените стойности (в сантиметри) се сумират. Индекс на околоплодната течност по-малък от 5-6 см се приема за нисък.
2. Максимален вертикален джоб: Измерва се най-дълбокия джоб от околоплодна течност. Разстояние по-малко от 2 см предполага олигохидрамнион.

При рутинните ехографски прегледи не винаги се измерва околоплодната течност, освен ако няма конкретна причина за това. Оптималният гестационен срок за оценка на околоплодната течност е около 18-22 гестационна седмица (по време на втората фетална морфология), както и в трети триместър (по време на третата фетална морфология за оценка на растежа).

## **Има ли нещо друго, което ултразвуковото изследване може да ми каже за олигохидрамниона?**

Олигохидрамнионът може да бъде свързан с някои фетални аномалии (главно на пикочните пътища) или със забавяне в темпа на растеж на плода. Следователно, диагностицирането на олигохидрамнион налага внимателно ехографско сканиране с цел изключване на структурни аномалии на плода, както и внимателна оценка на темпа на фетален растеж. Ехографското измерване на размерите на плода, оценката на наддаването на тегло в комбинация с Доплеровото изследване на феталното кръвообращение, позволяват да се прецизира поведението в случаите с олигохидрамнион, възникнал в резултат на забавяне в темпа на фетален растеж. Оценката на количеството на амниотичната течност е включена в т.нар. биофизикален профил - изследване, при което се оценяват няколко показателя, вкл. движенията на плода, за да се оцени по-точно неговото състояние.

## **Каква е причината да се получи олигохидрамнион?**

Има много причини, които водят до намалено количество на околоплодната течност:

- Спонтанно пукане на околоплодния мехур (СПОМ) – в тези случаи се наблюдава изтичане на амниотичната течност поради разкъсване на околоплодния мехур
- Проблеми с плацентата – при недобро функциониране на плацентата, бебето може да не произвежда достатъчно урина, оттам околоплодната течност намалява
- Проблеми с пикочните пътища на плода – наличието на проблеми с бъбреците или пикочния мехур може да намаляват производството и отделянето на урина
- Някои лекарства, приемани по време на бременност

# Олигохидрамнион

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

- Бременност след термин: След 41-42 гестационна седмица количеството на околоплодната течност физиологично намалява
- Рядко не може да се намери известна причина (идиопатичен олигохидрамнион).

## Има ли нещо друго, което ултразвуковото изследване може да покаже?

Да, в допълнение към измерването на околоплодната течност, ултразвуковото изследване може:

- Да провери за наличието на асоциирани фетални аномалии (особено касаещи бъбреците и пикочните пътища)
- Да оцени теглото и темпа на растеж на плода
- Да оцени кръвотока към бебето (Доплерово изследване)
- Да наблюдава движенията на плода и да оцени общото му състояние (част от т.нар. биофизикален профил).

Олигохидрамнионът понякога е признак на забавяне в темпа на фетален растеж. При наличие на съмнение, Вашият лекар ще оцени възможността за забавен фетален растеж или проблеми с кръвотока от плацентата.

## Възможни ли са усложнения?

Амниотичната течност подпомага развитието на Вашето бебе и го защитава в утробата. Когато количеството ѝ е намалено, теоретично се покачват рисковете от:

- Преждевременно раждане (при спонтанно пукнат околоплоден мехур)
- Инфекции (при спонтанно пукнат околоплоден мехур)
- Проблеми с позицията на бебето (напр. седалищно или напречно предлежание)
- Притискане на пъпната връв.

В редки случаи може да се наблюдават сериозни проблеми с развитието на белите дробове или крайниците (когато околоплодната течност е била много малко още от самото начало на бременността).

Лекият олигохидрамнион, който се появява късно в хода на бременността, обикновено има добра прогноза.

## Какво е лечението на олигохидрамнион?

Няма специфично лечение, което надеждно да повишава количеството на околоплодната течност. Лечението зависи от причината и от срока на бременността.

- При бременност близо до термин, която протича нормално, обикновено е необходимо единствено внимателно наблюдение.

# Олигохидрамнион

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

- При спонтанно пукнат околоплоден мехур, Вашият лекар може да Ви наблюдава за признаци на инфекция, да обмисли антибиотично лечение и да наблюдава внимателно бебето Ви. Обикновено в тези случаи се налага родоразрешение.
- При установено запушване на пикочните пътища на плода, в редки случаи може да се обмисли вътреутробна операция.
- При висок риск от преждевременно раждане се извършва кортикостероидна профилактика на белите дробове на бебето, с цел те по-бързо да узреят.

## Ще са необходими ли други изследвания?

Да. Вашият лекар вероятно ще ви насочи за:

- Редовни ултразвукови прегледи с цел оценка на темпа на фетален растеж и количеството на околоплодната течност
- Доплерово изследване за оценка на кръвоток към плода
- Подробни изследване на анатомията на бебето (фетална морфология), особено на бъбреците и пикочния мехур.

## Какви други въпроси да задам?

- Колко намалена е околоплодната течност?
- Колко често ще са ми необходими ултразвукови изследвания?
- Кога нивата на околоплодна течност започнаха да спадат?
- Има ли признаци за други видими проблеми?
- Препоръчват ли се допълнителни изследвания?
- Трябва ли да родя в болница с отделение за интензивно лечение на новородени?
- Мога ли да се запозная с екипа, който ще се грижи за бебето ми след раждането?

Последна редакция март 2025 г.