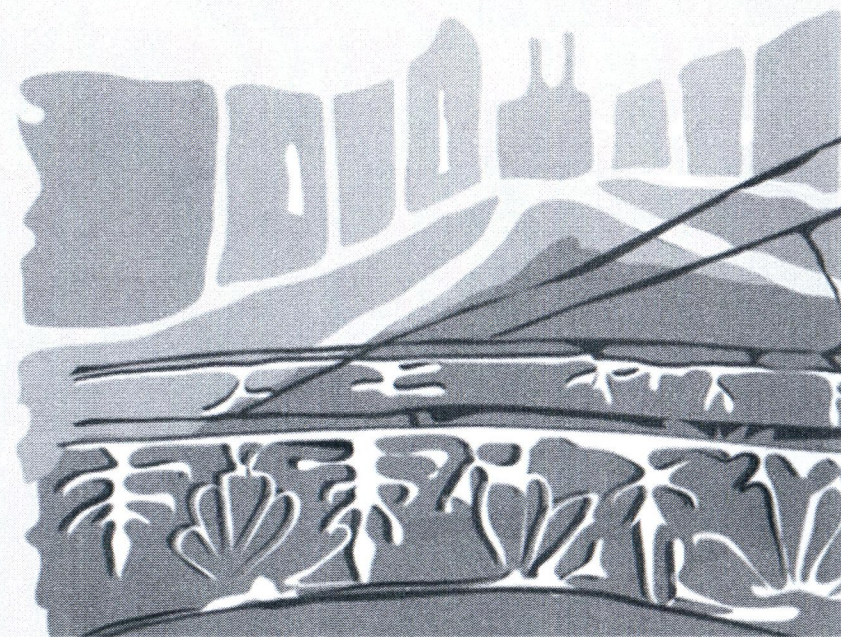


VIII Общероссийский конференц-марафон

10–12 февраля 2022 года
Санкт-Петербург

**ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА:
от прегравидарной подготовки
к здоровому материнству и детству**

АКУШЕРАМ-ГИНЕКОЛОГАМ



Тезисы

VIII Общероссийского конференц-марафона
«Перинатальная медицина: от прегравидарной подготовки
к здоровому материнству и детству»

10-12 февраля 2022 года,

г. Санкт-Петербург

Москва

StatusPraesens
profmedia

2022

Инновационная модель эндотрахеального катетера Feto ballon для фетоскопической внутриутробной окклюзии трахеи при врожденной диафрагмальной грыже плода

Шнейдерман М.Г., канд. мед. наук;

Набережнев Ю.И., канд. мед. наук;

Подуровская Ю.Л., канд. мед. наук;

Сенча А.Н., докт. мед. наук;

Тетруашвили Н.К., докт. мед. наук, проф.;

Буров А.А., канд. мед. наук;

Гус А.И., докт. мед. наук, проф.;

Костюков К.В., докт. мед. наук;

Шмаков Р.Г., докт. мед. наук, проф.

Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад.

В.И. Кулакова.

E-mail: innamike@lmi.net;

моб. тел.: +7 (926) 245 0551.

Врожденная диафрагмальная грыжа плода является одной из актуальных проблем современной перинатальной медицины. По мнению многих ученых, единственным способом лечения является проведение внутриутробной эндотрахеальной окклюзии. С этой целью разработаны новая модель эндотрахеального катетера и новый метод внутриутробной окклюзии трахеи плода с ВДГ.

Ключевые слова: врожденная диафрагмальная грыжа, фетоскопическая окклюзия трахеи, Feto ballon.

Congenital diaphragmatic hernia of the fetus is one of the urgent problems of modern perinatal medicine. According to many scientists, the only way to treat it is to perform intrauterine endotracheal occlusion. For this purpose, a new model of the endotracheal catheter and a new method of intrauterine tracheal occlusion of the fetus with EDH have been developed.

Keywords: congenital diaphragmatic hernia, fetoscopic tracheal occlusion, "Feto ballon".

Актуальность. Новый метод фетоскопической внутриутробной окклюзии трахеи при врожденной диафрагмальной грыже плода (ВДГ) основан на использовании новой модели эндотрахеального баллона, разработанного в Национальном медицинском исследовательском центре акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И. Кулакова Минздрава РФ. Врожденная диафрагмальная грыжа плода является одной из актуальных проблем современной перинатальной медицины. По мнению многих ученых, единственным способом лечения является проведение внутриутробной эндотрахеальной окклюзии. Однако данная технология сопряжена с повышенным риском преждевременных родов при удалении данного баллона на сроке 34 нед беременности. Таким образом, существует необходимость разработки инновационного подхода к проведению фетоскопической эндотрахеальной окклюзии с исключением необходимости повторного хирургического вмешательства во время беременности и наличием технико-функциональной возможности для удаления баллона на этапе родоразрешения.

Цель исследования — разработка новой модели эндотрахеального катетера и нового метода внутриутробной окклюзии трахеи плода с ВДГ. Применение новой модели эндотрахеального баллона позволит повысить выживаемость детей с критической формой гипоплазии лёгких при ВДГ.

Материалы и методы. Новая модель эндотрахеального катетера произведена путём 3D-моделирования и одноканальной экструзии термопластического синтетического материала полиэфирблокамида Pebax. Эндотрахеальный катетер (Feto ballon) состоит из двух частей: дистальной (длиной 10 см) раздувающимся латексным баллоном на конце, и проксимальной (60 см) выделенным каналом для введения физиологического раствора в манжету надувного баллона. Катетер используют следующим образом: под контролем УЗИ фетобаллон вводят до зоны бифуркации трахеи, далее манжетку баллона раздувают физиологическим раствором объёмом 0,8 мл, с помощью проводника отделяют длинную часть катетера от короткой части и удаляют длинную часть катетера. Раздутый баллон с короткой частью катетера остаётся в трахее и перекрывает вход в бронхи. При этом из полости рта плода выступает 1 см короткой части катетера, за который после родоразрешения врач извлекает баллон из трахеи. Установка баллона возможна в 24–29 нед беременности, удаление баллона производится в 37–38 нед беременности, сразу после родоразрешения.

Результаты. Новая модель эндотрахеального катетера (Feto ballon) протестирована на 15 биологических объектах и фантомах и подготовлена к использованию при фетоскопических операциях у плодов с врожденной диафрагмальной грыжей, осложнённой критической гипоплазией лёгких. Применение инновационного баллона позволит снизить риски использования фетоскопических операций у плодов с врожденной диафрагмальной грыжей, осложнённой критической гипоплазией лёгких, и повысить эффективность постнатальных кардиопульмональных мероприятий для новорождённого, что обеспечит снижение перинатальной смертности в этой группе.

Заключение. Разработанная в НИИЦ АГиП им. В.И. Кулакова новая модель эндотрахеального катетера (Feto ballon) и использование нового метода удаления баллона позволят избежать повторной инвазивной фетальной операции и снизить возможные риски постнатальных осложнений для матери и плода.

СОДЕРЖАНИЕ

Акушерство и гинекология

- Абитова М.Э., Хамошина М.Б., Михалева Л.М., Оразов М.Р., Ковпий Ю.В., Новгинов Д.С.*
Генетические аспекты
эндометриоз-ассоциированного бесплодия. 4
- Аникина В.О., Грандилевская И.В., Эрнепесова Е.Д.*
Психологическое функционирование во время
беременности в результате ВРТ и в пуэрперии . . . 5
- Апресян С.В., Шеманаева Т.В., Алажажи М.*
Ведение беременности при портальной
гипертензии. 6
- Аршавская И.Л.*
Прогестерон, серкляж или пессарий
для предупреждения преждевременных родов
у женщин с сонографически короткой шейкой
матки при одноплодной беременности 6
- Блох М.Е., Аринцина И.В.*
Беременность и психическое здоровье женщин
после ВРТ. 7
- Бычкова Н.В., Щелкова В.В.*
Особенности микробиологического анализа мочи
у беременных с мочеочниковыми стентами
и нефростомами 8
- Васильева М.Ю., Зазерская И.Е., Сельков С.А., Соколов Д.И.*
Растворимый эндоглин в сыворотке и моче
беременных, оценка новой тест-системой 9
- Ветров В.В., Иванов Д.О., Резник В.А., Курдынко Л.В.,
Кривошесова Т.А.*
Плазмообмен в купировании тяжёлого синдрома
гиперстимуляции яичников при беременности
после ЭКО. Клиническое наблюдение 10
- Винникова С.В., Цечоева Л.Ш., Доронин С.А.*
Влияние влагалищной и кишечной микробиоты
на развитие инфицированного выкидыша 11
- Винникова С.В., Цечоева Л.Ш., Доронин С.А.*
Влагалищная и кишечная микробиота женщин
с неразвивающейся беременностью до и после
проведённой коррекции. 12
- Волкова С.В., Хамошина М.Б., Оразов М.Р., Зюкина З.В.*
Коморбидность как фактор риска неудач
преодоления бесплодия при наружном
генитальном эндометриозе. 13
- Воронова О.В., Акименко М.А., Муренец В.А.*
Морфологические изменения сосудов опорных
ворсин плаценты при антенатальной гибели плода
у женщин с преэклампсией 14
- Воропаева Е.Е., Ищенко Л.С., Казачкова Э.А., Хайдукова Ю.В.,
Шамаева Т.Н.*
Исходы беременности при манифестации новой
коронавирусной инфекции COVID-19 в I триместре
гестации 16
- Галкина Д.Е.*
Клинико-anamnestические особенности женщин
с гнойно-воспалительными послеродовыми
заболеваниями (по данным Красноярска
и Красноярского края). 16
- Герашенко Я.Л.*
Оказание помощи женщинам при лактостазе
и мастите 18
- Годзоева А.О., Руденко К.А.*
Гиперкоагуляционное состояние у пациенток
с бесплодием в программах экстракорпорального
оплодотворения 19
- Горшков-Кантакузен В.А.*
Патент на жизнь: особенности и практика
патентования решений, относящихся
к вспомогательным репродуктивным
технологиям 19

<i>Джафарова Т.Ф., Мирзоева Х.М., Годжаева А.А., Зейналова Х.П.</i> Некоторые результаты пренатальной диагностики талассемии в Азербайджане	20	<i>Киселёв М.А., Репина Н.Б.</i> Динамика каркасного белка Cyfra 21-1 у женщин с бесплодием, ассоциированным с наружным генитальным эндометриозом (пилотное исследование)	29
<i>Дуянова О.П., Пальчик Е.А., Крестовая С.Н., Сидоренко И.А.</i> Новая коронавирусная инфекция SARS-CoV-2: течение беременности и перинатальные исходы.	21	<i>Козаренко О.Н., Лысенко Н.В., Самборская Н.И., Швец М.В.</i> Кровопотеря в родах у пациенток с инфекциями, передаваемыми половым путём	29
<i>Железнов Л.М.</i> Перинатальная ультразвуковая диагностика с позиций законов анатомии развития — симбиоз фундаментальной науки и современных технологий	22	<i>Комарова А.Н., Задонцева Н.С.</i> Консервативная терапия пациенток с лактационными маститами	30
<i>Канивец И.В., Удалова В.Ю., Пьянков Д.В., Коростелев С.А.</i> Прегравидарная подготовка глазами генетика	23	<i>Кондрохина И.В.</i> Причины пролапса гениталий у женщин репродуктивного возраста.	31
<i>Карабешкина В.А., Ишкараева В.В.</i> Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: клиническая характеристика беременных и перинатальные исходы	24	<i>Корнилова Т.Ю., Завьялова Е.И.</i> Эффективность медикаментозного прерывания неразвивающейся беременности	32
<i>Карпова И.А., Южакова Н.Ю., Зайнутдинова Ц.Г., Манонина П.А.</i> Влияние подкожного введения этоногестрела на сосудисто-тромбоцитарное звено гемостаза у женщин	25	<i>Корнилова Т.Ю., Пуцкова Л.В.</i> Компьютерные программы для оценки кардиоотографии	32
<i>Карпова И.А., Манонина П.А., Зайнутдинова Ц.Г.</i> Клиническая эффективность и переносимость подкожного имплантата этоногестрела у женщин	26	<i>Косарева А.А., Охременко З.В.</i> Особенности микробиома полости матки при метрозндометрите после кесарева сечения	33
<i>Карпова О.А.</i> Выбор антисептиков для защиты беременных с атопическим дерматитом от COVID-19 и других ОРВИ.	27	<i>Кошелева О.А., Волков В.Г.</i> Инсомния и нарушение менструального цикла у женщин	34
<i>Каюмова Д.Т., Мирзаева С.С.</i> Результаты применения витаминно-минерального комплекса на прегравидарном этапе и в I триместре у женщин с ВРТ.	28	<i>Криволесова Т.А.</i> Медико-социальная характеристика женщин, получивших медицинскую помощь методом ЭКО в Санкт-Петербурге	35
		<i>Кудрявцева Е.В., Ковалёв В.В., Дектярёв А.А.</i> Фетальная фракция при неинвазивном пренатальном тесте: влияние клинико-анамнестических параметров.	36

- Курочка М.П., Пелогоина Е.И.*
Несостоятельность рубца на матке: влияние воспалительных факторов и интергенетического интервала37
- Кухарчик Ю.В.*
Коррекция микронутриентного статуса и дисбиоза влагалища у беременных женщин38
- Луцый Е.Д., Железнов Л.М.*
О роли исследований по фетальной анатомии в подготовке специалистов перинатальной медицины39
- Манухин И.Б., Маммаева Н.Э.*
Бактериальный вагиноз в репродуктивном возрасте39
- Матухин В.И., Рухляда Н.Н., Тайц А.Н., Малышева А.А.*
Истончённый рубец на матке после кесарева сечения: возможные факторы риска40
- Матухин В.И., Рухляда Н.Н., Тайц А.Н., Малышева А.А.*
Риски разрыва матки по рубцу после кесарева сечения41
- Мирзахметова Д.Д., Терликбаева А.Т., Каюпова Л.С., Кравцова Т.Г., Курманова А.М., Исакова М.Б., Сагындыкова Б.Б.*
Критические состояния у женщин с острым нарушением мозгового кровообращения (ИРН OR12165486)42
- Петров Ю.А., Чеботарёва Ю.Ю., Арндт И.Г.*
Современные проблемы пуэрперальных расстройств43
- Петрухин В.А., Гридчик А.Л., Дуб Н.В.*
Здоровое материнство и детство нового поколения России будут определять узкие специалисты?44
- Пилецкая У.В., Макаров К.Ю., Соколова Т.М.*
Профилактика осложнений беременности, ассоциированных с бактериальным вагинозом, в рамках прегравидарной подготовки45
- Погудина Т.С., Исмаил М.Н.*
Рецидивирующий эндометриоз-ассоциированный пневмоторакс. Клиническое наблюдение46
- Рамазанова Ф.У., Хамошина М.Б., Раевская О.А., Алейникова Е.Ю.*
К вопросу о возможности прогнозирования риска неразвивающейся беременности в I триместре гестации47
- Сакварелидзе Н., Цахилова С.Г., Кокоева Ф.Б., Казарян Д.А.*
Оксидативный стресс и антиоксидантная защита при презеклампсии: метаболический резерв фагоцитов48
- Семёнова Э.Р., Рухляда Н.Н.*
Взаимосвязь доплерометрии в средней мозговой артерии плода и риска дистресса в родах на сроках беременности более 40 нед49
- Соловьёва Е.А., Уткина А.М., Урюпина А.П.*
К вопросу о лапароскопической миомэктомии. . .50
- Студенов Г.В., Сенникова Ж.В., Воронцова Н.А., Морозова Т.В.*
Микробиологический мониторинг беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек до 28 нед.51
- Фёдоров А.А., Вроцкая В.С., Попов А.А., Краснопольская К.В., Чечнева М.А.*
Прегравидарная подготовка женщин с нишей в области рубца на матке после кесарева сечения: тактика, отдалённые результаты.52

**Шнейдерман М.Г., Набережнев Ю.И., Подуровская Ю.Л.,
Сенча А.Н., Тетруашвили Н.К., Буров А.А., Гус А.И.,
Костюков К.В., Шмаков Р.Г.**

**Инновационная модель эндотрахеального
катетера Feto ballon для фетоскопической
внутриутробной окклюзии трахеи при врождённой
диафрагмальной грыже плода53**

**Ярыгина Т.А., Гасанова Р.М., Леонова Е.И., Марзоева О.В.,
Сыпченко Е.В.**

**Целесообразность расширенной нейросонографии
плодов с врождённым пороком сердца54**

Неонатология и педиатрия

Бем Е.В., Мызникова И.В.

**Неонатальный гемохроматоз, ассоциированный
с гестационным аллоиммунным поражением
печени56**

Бем Е.В.

**Неонатальные холестазы, критерии постановки
диагноза и тактика ведения57**

Бочарова О.В., Теплякова Е.Д., Игошина Н.О., Захливная Е.Н.

**Возможности оценки кардиометаболических
нарушений у детей и подростков с ожирением
в условиях детской поликлиники58**

Букина М.Ю., Коссова А.А., Бочарова И.И., Якубина А.А.

**Амплитудно-интегрированная
электроэнцефалография в комплексе диагностики
перинатальных повреждений центральной
нервной системы у новорождённых в раннем
неонатальном периоде59**

Букина М.Ю., Якубина А.А., Коссова А.А.

**Особенности течения раннего неонатального
периода у новорождённых при различных
способах родоразрешения60**

Бурлуцкая А.В., Данильченко И.М., Писоцкая Ю.В.

**Вакуум-экстракция как метод родоразрешения:
влияние на состояние здоровья детей в раннем
неонатальном периоде61**

Бурлуцкая А.В., Статова А.В., Устюжанина Д.В.

**Значение ЗВУР при оценке физического развития
детей61**

Грицинская В.Л.

**Пищевой статус школьников, проживающих
в различных регионах страны.62**

Данильченко И.М., Устюжанина Д.В.

**Субконъюнктивальные кровоизлияния как маркёр
перинатального поражения центральной нервной
системы63**

**Кириллов И.А., Поликарпова И.И., Кузьмина А.Г., Панова Е.А.,
Тейф В.А.**

**Врождённый буллёзный эпидермолиз
пограничного типа, тяжёлого генерализованного
подтипа (Херлитца) у новорождённого.64**

Кольцова Н.С., Тяжева А.А., Байрамова А.Т., Давлекамова Г.Р.

**Особенности ранней неонатальной адаптации
новорождённых от матерей с SARS-CoV-2
в зависимости от состояния фетоплацентарного
комплекса65**

Королёва Л.И., Романюк Ф.П., Сельков С.А.

**Апоптоз и ангиогенез в плаценте при
задержке внутриутробного развития
у новорождённого с герпесвирусной
инфекцией66**

**Крастелёва И.М., Шалькевич А.Л., Линник Ю.И.,
Богушевич Д.Н., Жук О.И., Розин Ю.Э.**

**Применение экстракорпоральной мембранной
оксигенации у новорождённого
с COVID-19-инфекцией67**

Кудлач А.И., Шалькевич Л.В., Стефанин А.Л.

**Характеристика эпилептического процесса
у пациентов детского возраста с коморбидностью
эпилепсии и расстройств аутистического
спектра68**

Мальшикина А.И., Матвеева Е.А., Филькина О.М.

**Инвалидность детей, родившихся с массой тела
менее 1500 г в Ивановской области69**

<i>Муртазина Н.И., Луцай Е.Д.</i> К вопросу о строении щитовидной железы плода человека	70
<i>Найденова С.И., Луцай Е.Д., Астафьев И.В.</i> Особенности строения радужки и ресничного тела в промежуточном плодном периоде онтогенеза человека	70
<i>Накибулла Д.А., Фролова И.И., Поликарпов В.В.</i> Транзиторный аномальный миелопопоз у детей с синдромом Дауна	71
<i>Павлова С.Е., Софронова Л.Н.</i> Исходы респираторных заболеваний неонатального периода.	72
<i>Павлович В.А., Агеева В.А.</i> Программа повышения качества абилитации детей с врождённой расщелиной верхней губы и нёба (пути решения, сроки, команда специалистов)	73
<i>Панова Л.Д., Гурова Э.Г., Богданова Р.Э., Хамматшина А.Р.</i> Влияние приёма пробиотика с лактобактериями Lc40 на состояние здоровья кормящей грудью матери и её младенца.	75
<i>Ревакина В.А., Мельникова К.С., Мухомых В.А., Ларькова И.А., Кувшинова Е.Д.</i> Исследование маркёров костного ремоделирова- ния у детей с пищевой аллергией	76
<i>Рустянова Д.Р., Жирнов В.А.</i> Междисциплинарный подход к наблюдению детей, рождённых после вспомогательных репродуктивных технологий. Взгляд акушера- гинеколога и педиатра	76
<i>Соловьёва Ю.В., Горелова Ж.Ю., Мирская Н.Б., Летучая Т.А.</i> Возможности современных информационных технологий в повышении грамотности в области здорового питания с целью формирования здоровых пищевых привычек у школьников	77
<i>Статова А.В., Писоцкая Ю.В.</i> Характер поражения ЦНС у новорождённых при внутриутробной инфекции	78
<i>Струганова Д.С., Комиссарова Е.Н., Карелина Н.Р., Гайдуков С.Н.</i> Течение пубертатного периода у девочек 12–15 лет Санкт-Петербурга с учётом соматотипа	79
<i>Филипович Е.К., Кудлач А.И., Стефанин А.Л., Хорликова О.А., Редутто В.А.</i> Оценка координаторной функции у пациентов детского возраста с нарушениями психоречевого развития	80
<i>Филиппова Е.С., Пыхтина Н.Н., Назарова Е.Л.</i> Возможности кинезиотерапии в повышении реабилитационного прогноза детей с ДЦП.	81
<i>Чеботарева Ю.Ю., Петров Ю.А.</i> Формирование синдрома поликистозных яичников у монозиготных близнецов	82
<i>Чернобровкина М.А.</i> Деформированный витаминно-элементный статус как предиктор нарушений физического и когнитивного развития младших школьников	83
<i>Чубаров Т.В., Насташева Т.Л., Жданова О.А., Шаршова О.Г., Артющенко А.И.</i> Оценка характера питания детей с ожирением методом анкетирования.	84
<i>Чубаров Т.В., Насташева Т.Л., Жданова О.А., Шаршова О.Г., Патрицкая М.В.</i> Причины развития ожирения у детей, основные направления диагностики и перспективы современной терапии	84
<i>Ющенко А.Ю., Каладзе Н.Н.</i> Качество жизни детей, оперированных по поводу дефекта межжелудочковой перегородки в зависимости от возраста его коррекции.	85