

Протокол экспертного ультразвукового исследования при беременности (с архивацией изображения в объёме)

аппарат Voluson E8 expert (3D/4D 13 версия с режимом «HDlive»)

ОРВЗ В 10 км

Дата исследования « 28 » 01 2014 года № 333 возраст 36
Ф.И.О. пациента Вутакова А.И.

Первый день последней менструации 18.06.13 Менструальный срок 32 по 1 УЗИ

Имеется 1 живой плод в косом / поперечном / головном / тазовом предлежании (головка Тазовая)

Бипариетальный размер головы 84 мм, соответствует недель ЛЗР 104 мм

Окружность головы 306 мм, соответствует недель Окружность гр.клетки мм, соответствует недель

Окружность живота 288 мм, соответствует недель

Длина бедренных костей: правой 634 мм, левой 634 мм, соответствует 32 нед. (N мм)

Длина костей голени: правой 56 мм, левой 56 мм, соответствует 32 нед. (N мм)

Длина плечевых костей: правой 59 мм, левой 59 мм, соответствует 32 нед. (N мм)

Длина костей предплечья: правой 56 мм, левой 56 мм, соответствует 32 нед. (N мм)

не пропорциональны, не соответствуют сроку беременности ПМП 2100 ± грамм

Анатомия плода: Профиль плода Обильно Носогубный треугольник Обильно Глазницы две

Носовые кости: 1/две мм (d=s) ТПТ - мм НТТ / НК = мм (N = <0,85)

Боковые желудочки мозга Обильно Сильвиева борозда Обильно высота мм

Мозжечок (ПДМ) 44 мм Большая цистерна 8 мм Червь мозжечка « + »

Расширенная эхокардиография плода: угол наклона к сагиттальной оси 54 ° площадь 24 %

1. 4-х камерный срез: толще 6,2 мм ЛЖ 3,8 мм ф овального окна 8,6 мм

выбухание первичной перегородки по типу аквирин в Л.П.

Створки ТК патологически расширены, с неров-

ностями контура.

2. срез по короткой оси ЛЖ через Ао: клапан Ао 2-створчатый; форма дуго-образная; диаметр по всей длине 1/в соотношении с ЛА уменьшен

3. срез по короткой оси ЛЖ через ЛА: Обильно; реверсного потока на клапане ЛА нет.

4. срез через 3 сосуда: ЛА/Ао = 1,67 Ла 92 мм Ао 575 мм ВПВ 4,9 мм

расположенные сосуда типичные

5. срез по дуге Ао: ф Ао после отхождения левой подключечной артерии 4,0 мм Ао внах и внах 4,0/5,5 = 72 % / в пределах нормы

6. срез ч/з правое предсердие ВПВ и НПВ: Обильно

7. Впадение лёгочных вен: Обильно

П.П. / Л.П. = 1,81

КДР ПП 196 мм КДР ЛП 146 мм КДР ЛЖ 83 мм КДР ПЖ 121 мм

Скорость кровотока: Ао см/сек Ла см/сек Реверс в лёгочных венах без реверса

Легкие Обильно Позвоночник Обильно Желудок Обильно

Кишечник фрейль до 8 см Анус « + » Желчный пузырь « + »

Почки Обильно Мочевой пузырь Обильно

Передняя брюшная стенка овинно Область пупочного кольца Ø 19 мм

Кисти: правая овинно левая овинно

Стопы: правая овинно левая овинно

Планта, околоплодные воды, пуповина:

Планта расположена по передней, задней стенке матки срн сегмент на 45 лн
внн в/зв

Степень зрелости: II что соответствует / не соответствует сроку беременности.

Толщина плаценты: нормальная, уменьшена, увеличена до 38 мм

Структура плаценты: нормальная, изменена клетки на теодово? единичные кальцификаты

Количество околоплодных вод: ИАЖ - 168 мм (нормальное, многоводие, маловодие)

Пуповина имеет 3 сосуда прикрепление краевое

Область внутреннего зева с ЦДК: овинно

Визуализация: удовлетворительная, затруднена (крайне) сниженной звукопроводимостью тканей беременной,

членорасположением плода, тонусом миометрия, двигательной активностью плода, маловодием.

Особенности: увбитой ход венозного протока по опу Клинически
голосом мгновенно третью стимульный резур
такие со скоростью 100 см в сек. Постепенно
гестоз расширение в на подлежа отделе
АД на внн Легкие внн бу реверс
Срн теодово левая Вн 24В

Данные доплерографии: артерия пуповины ИР 064 /м ЧСС плода 132 в мин.

Маточные артерии: правая ИР 045 /м левая ИР 048 /м венозный проток си внн
венозный проток бу реверс

Заключение: Беременность 32 нед по н/м и р.п. по графике
признаки перезрелости правых ожид сердца
плода, вероятно, на фоне двух
ПКВ Сочетание с двух маточных
матр АД (с учетом того что во всех
гипотезах АД наиболее не близка). Также
матр использов первичную по направлен
гипотезу АД с выявлением гипотез
матр по правым ожид сердца.

Рекомендации: 1. На прием к врачу: по графику 2. УЗИ в сроке — недель (по месту жительства)

3. консультация детским врачом: кардиологом 4. на Перинатальную комиссию: для решения вопроса о
дальнейшей тактике ведения беременности / месте родоразрешения в интересах плода. 5. Консультация перинатологом

6. УЗИ ребёнку после рождения: сразу, в 1-е сутки

Заведующий отделением УЗДПц врач-эксперт Талочина Оксана подпись / печать:

