

**Сыреева Валентина Дмитриевна**

студентка

**Тютюнникова Евгения Борисовна**

канд. с.-х. наук, доцент, преподаватель

ФГБОУ ВО «Армавирский государственный  
педагогический университет»

г. Армавир, Краснодарский край

## **АМНИОЦЕНТЕЗ: ПЛЮСЫ И МИНУСЫ**

**Аннотация:** данная статья посвящена раскрытию понятия «амниоцентез». Рассмотрены основные показания для проведения данной процедуры, возможные причины её проведения. Раскрыты положительные и отрицательные стороны этого метода.

**Ключевые слова:** амниоцентез, ультразвуковое исследование, околоплодная жидкость, амниотическая жидкость, плацента, плодные оболочки.

Амниоцентез – это один из важных методов пренатальной диагностики заболеваний будущего ребёнка, заключающийся в заборе околоплодной жидкости для последующего её исследования. Амниотическую жидкость получают, проколов переднюю брюшную стенку, матку или оболочки плода. Околоплодная жидкость содержит клетки плода, химические соединения и микроорганизмы, при анализе которых генетик получает довольно большой объём информации о будущем ребёнке. Амниотическая жидкость используется для выявления генных мутаций, а клетки плода и хориона – для исследования хромосомных и геномных заболеваний.

Обычно амниоцентез назначается беременной женщине на сроке 15–17 недель. Но при большом риске появления на свет ребёнка с серьёзными проблемами здоровья он может проводиться на 14 неделе, на 20 неделе и даже на последнем периоде беременности. При заборе околоплодной жидкости в первом триместре диагностируются наследственные и врождённые заболевания на геномном уровне, во втором и третьем триместре – степень тяжести гемолитической

болезни (несовместимость крови матери и плода по резус-фактору), зрелость сурфактантов лёгких и наличие внутриутробных инфекций плода.

Данная процедура проводится строго под контролем ультразвукового исследования (УЗИ). Помимо забора околоплодной жидкости амниоцентез проводится с целью проведения амниоредукции, то есть откачки околоплодных вод случае их большого количества; для ввода препаратов, прерывающих беременность во втором триместре; при необходимости ввести в амниотическую полость нужных лекарственных препаратов.

Показания к проведению этой процедуры следующие:

- возраст матери превышает 35 лет;
- наличие в семье ребёнка с наследственными заболеваниями;
- наличие в семье или у родственников детей с нарушениями нервной системы;
- женщина является носителем гемофилии, которую она может передать своему сыну;
- необходимость точного определения пола будущего ребёнка;
- резус-конфликт матери и плода;
- хроническая гипоксия плода;
- подозрение на внутриутробную инфекцию плода.

Из точных анализов – это самый безопасный метод точного определения хромосомного набора будущего ребёнка. Риск осложнений в данном случае составляет всегда 0,5%. Амниоцентез позволит исключить несколько десятков хромосомных нарушений плода и позволит дать гарантию, что малыш родится здоровым на 99%. (Этот метод является самым точным для выявления синдрома Дауна).

Хотя риск осложнений после проведения этой процедуры невелик, всё же он присутствует. Неизвестно, как будет реагировать организм женщины на внешнее вмешательство, как может эта процедура сказаться на материнской утробе, в которой делается прокол. Инвазивные процедуры всегда

непредсказуемы и у каждой женщины последствия могут быть разными. Среди особенно распространённых осложнений можно выделить следующие:

- преждевременное излитие околоплодных вод, что на ранних сроках беременности грозит выкидышем, а на более поздних – ранними родами (при трансвагинальном доступе);
- возможно подтекание в небольшом количестве околоплодных вод в течение первого-второго дня после процедуры;
- отслойка плаценты;
- разрыв плодных оболочек;
- при проведении процедуры во втором триместре велика вероятность внутриутробного инфицирования плода и воспаления оболочек плода;
- вероятность развития у плода дефицита определённых клеток крови;
- риск повреждения сосудов будущего ребёнка;
- возможна травма кишечника или мочевого пузыря беременной женщины.

После проведения амниоцентеза женщине рекомендуется соблюдать постельный режим в течение суток после того, как провели данную процедуру, исключить все возможные физические нагрузки. Беременным, к которым отрицательный резус-фактор, в течение трех дней вводится инъекционно антирезусный иммуноглобулин.

Таким образом, амниоцентез – это один из методов пренатальной диагностики, который позволяет узнать точный набор хромосом у будущего малыша во избежание рождения больного ребёнка. Данный метод имеет как положительные, так и отрицательные стороны. Поэтому до проведения этой процедуры будущая мама должна взвесить все её плюсы и минусы.

### ***Список литературы***

1. Мастюкова Е.М. Основы генетики. Клинико-генетические основы коррекционной педагогики и специальной психологии. Учебное пособие для вузов / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина. – М.: Владос, 2001.

2. Амниоцентез: делать или нет, какие патологии выявляет, возможные последствия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.vse-pro-detey.ru/amniocentez/#1>