**Гидроторакс плода.***А.Стефания, В.Йовановска, М.Хадзи-Лега, А.Данева-Маркова, В.Чибишева
Университетская клиника акушерства и гинекологии, Скопье, Македония*

Цель.
Гидроторакс плода, как односторонний, так и двусторонний, - это тип плеврального выпота, который может быть первичным (чаще всего – хилоторакс) или вторичным (как часть иммунной или неиммунной водянки). Гидроторакс плода может пройти сам по себе, или прогрессировать в анасарку, и, в зависимости от срока беременности и времени родов, новорожденный может выжить и иметь достаточно благоприятные прогнозы. Простой плевральный выпот у новорожденного приводит к тяжелой, часто смертельной, дыхательной недостаточности, что является прямым результатом легочной гипертензии или гипоплазии легкого – вторичных признаков внутригрудного синдрома длительного сдавления.

Методы.
Мы описываем клинический случай гидроторакса плода мужского пола, впервые зафиксированного на 27 неделе беременности. Пациентка – 27-летняя албанка, вторая беременность, первый визит в наше отделение для проведения ультразвуковой диагностики. У нее не было документов с прошлых скринингов для выявления структурных или хромосомных аномалий. Биометрия плода показала соответствующий сроку беременности плод с большим плевральным выпотом в левой половине грудной клетки. Этот выпот выглядел как одностороннее анэхогенное скопление жидкости, которое деформировало грудную клетку и контуры диафрагмы плода. Под его массой диафрагма вывернулась влево, а все грудные и средостенные элементы – в противоположную половину грудной клетки. УЗИ больше не выявило никаких структурных аномалий, равно как и признаков водянки у плода. Мы также провели амниоцентез для генетического анализа, и не выявили никаких хромосомных отклонений. Пациентка отказалась от предложенного прерывания беременности и других видов внутриматочного вмешательства (плевральной пункции или легочного шунтирования плода). За последующие три недели, выпот не прошел сам с собой, и у плода развилась брюшная водянка, развились двусторонние плевральные выпоты и общий отек. Пациентка была госпитализирована, роды прошли через две недели из-за патологического состояния плода. Новорожденный умер от синдрома острой дыхательной недостаточности 5 дней спустя.

Выводы.
Плевральные выпоты плода редко обнаруживаются на УЗИ в нашем отделении. У них гетерогенная этиология и патогенез, и самое важное – это уметь отличать первичные плевральные выпоты от вторичных. Прогноз для плода может быть благоприятным в случаях, когда плевральные выпоты проходят сами по себе.