

Антропометрия плода – исследование, которого нет...

XIV
ПЛЕНУМ
РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА
ПАТОЛОГОАНАТОМОВ
24-25 МАЯ 2024 г.
Россия, Республика Башкортостан, г. Уфа

Аврелькина Екатерина Владимировна

к.м.н., заведующая отделом внедрения новых медицинских технологий и научных достижений БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Министерства Здравоохранения Чувашской Республики, главный внештатный специалист-эксперт по патологической анатомии по вопросам детства Министерства здравоохранения ЧР, врач-патологоанатом



Суть антропометрического исследования плода

Антропометрическое исследование плода

исторически сложившаяся манипуляция, которую выполняет врач-патологоанатом с продуктом зачатия, присланным в патологоанатомическое отделение, если вскрытие не показано*/ технически не возможно

(*случаи для обязательного выполнения аутопсии указаны в Пр. МЗ РФ 354н).

Метод антропометрии включает:

01

Алгоритм исследования

Внешнее описание объекта + измерение размеров тела = заключение о сроке гестации по антропометрическим данным (соответствие клиническим данным).

02

Утилизация объекта

Объект утилизируют в общей массе биоотходов*

(*СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года № 3 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 28 января 2021 года, регистрационный № 62297).

Нормативные документы, регулирующие работу патологоанатома

Приказ Минздрава РФ от 24 марта 2016 г. N 179н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований»

Примечание: только 2 вида
патологоанатомического исследования

Правила проведения патолого-анатомических исследований

П.3. Патолого-анатомические исследования включают в себя:

- 1) «Прижизненные патолого-анатомические исследования по биопсийному (операционному) материалу (далее - прижизненные патолого-анатомические исследования)»
- 2) «Патолого-анатомические вскрытия (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов)»

Нормативные документы, регулирующие работу патологоанатома

Приказ Минздрава РФ от 06 июня 2013 N 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий»

Порядок проведения патолого-анатомических вскрытий

П.2 «Патолого-анатомическое вскрытие проводится врачом-патологоанатомом в целях получения данных о причине смерти человека и диагнозе заболевания. Патолого - анатомическое вскрытие осуществляется путем посмертного патолого-анатомического исследования внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов».

Примечание:

Исходя из выше указанной информации,
плода можно вскрывать – можно не вскрывать
Но если не вскрывать, то что с ним тогда делать?

Сразу утилизировать?

В отделениях патанатомии антропометрию плода
выполняют во всех случаях, если не вскрывают,
но официально такой манипуляции не существует.

Где Антропометрия?

Форма N 30 "Сведения о медицинской организации"*

Наименование субъектов федеральной статистической отчетности	Патолого-анатомические вскрытия всего	Патолого-анатомические вскрытия выкидышей (из гр.2)						
		абс.	в том числе (из гр.23)					вне стационаров
			по категориям сложности					
			I	II	III	IV	V	
1	2	23	24	25	26	27	28	29
Российская Федерация	984858	9241	329	6436	1250	1099	127	45
Приволжский федеральный округ	204862	1510	167	1000	333	8	2	0
Чувашская Республика	8384	264	167	19	70	8	0	0

*Состояние и основные задачи развития патолого-анатомической службы Российской Федерации: Отраслевое статистическое исследование за 2021 год...В основу настоящего статистического исследования взяты сводные статистические сведения, полученные от субъектов Российской Федерации в рамках отчета за 2021 год по формам № 30, № 14 и № 32 федерального статистического наблюдения, утвержденных приказом Росстата от 20 декабря 2021 г. № 932.

Нормативные документы, регулирующие работу акушера-гинеколога

Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н

"Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"

I Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности

П.11 «При наличии ПРП (*порок развития плода*), несовместимого с жизнью, или наличии сочетанных пороков с неблагоприятным прогнозом для жизни и здоровья, при ХА, ПРП, приводящих к стойкой потере функций организма вследствие тяжести и объема поражения при отсутствии методов эффективного лечения, включающего внутриутробную хирургическую коррекцию, предоставляется информация о возможности искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям».

П.12 «При проведении прерывания беременности в связи с ПРП, в случае перинатальной смерти проводится верификация диагноза на основе патолого-анатомического исследования плода и экспертной оценки архивированных ультразвуковых сканов и клипов, а также данных магнитно-резонансной томографии/компьютерной томографии».

Нормативные документы, регулирующие работу акушера-гинеколога

Клинические рекомендации

Искусственное прерывание беременности МКБ-10: O04, O06, O07, O35

2.3 Лабораторные диагностические исследования

- [...] После хирургического искусственного прерывания беременности на любом сроке и медикаментозного прерывания беременности $\geq 12^0$ недель рекомендовано морфологическое исследование тканей хориона/плаценты/плода с целью подтверждения факта беременности, исключения трофобластической болезни, подтверждения наличия аномалий плода при прерывании беременности по медицинским показаниям со стороны плода [14], [15].

Примечание: Т.о., акушер-гинеколог обязан направить **плод** на патологоанатомическое исследование при сроке **12 нед.** и более при искусственном прерывании беременности и подозрении на порок развития плода.

Т.о., для акушеров-гинекологов необходимо заключение патологоанатома о состоянии плода при подозрении на ВПР последнего.

Нормативные документы, регулирующие работу акушера-гинеколога

Клинические рекомендации

**Выкидыш
(самопроизвольный
аборт)**
Кодирование по международной
статистической классификации
болезней и проблем, связанных
со здоровьем: O02 (O02.0 -O02.9...)

2.5. Иные диагностические исследования

Рекомендовано патолого-анатомическое исследование материала плаценты (хориона) при вакуум-аспирации содержимого полости матки или при получении ткани хориона/плаценты в результате выкидыша с целью подтверждения факта беременности и/или исключения трофобластической болезни [33], [56].

Примечание: Не указано, что делать с плодом после самопроизвольного выкидыша

Фактическая ситуация относительно антропометрического исследования плода

01

Категории исследуемых объектов

В патологоанатомическое отделение поступают плоды, полученные как в ходе искусственного аборта, так и - самопроизвольного выкидыша.

02

Возможность аутопсии плода

Необходимо указать, что возможности вскрытия плода зависят не от способа получения материала (*искусственный или самопроизвольный выкидыш*), а от размеров объекта исследования/ срока гестации.

03

Вопросы

Встает вопрос об манипуляциях/оценке любых присланных объектов.

Количество патологоанатомических исследований плодов в Чувашской Республике за 2018-2023 г.г.



Приказ Минздрава РФ от 10 сентября 1998 г. N 268 "О мониторинге врожденных пороков развития у детей"

Форма N 025-11/у-98
"Извещение на ребенка с врожденными пороками развития"

Приложение 2
УТВЕРЖДЕНО

Приказ Минздрава России ____ №
Медицинская документация
Форма № 025-1 I/у-98

Описание врожденных пороков и аномалии развития (продолжение)

ИЗВЕЩЕНИЕ НА РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ

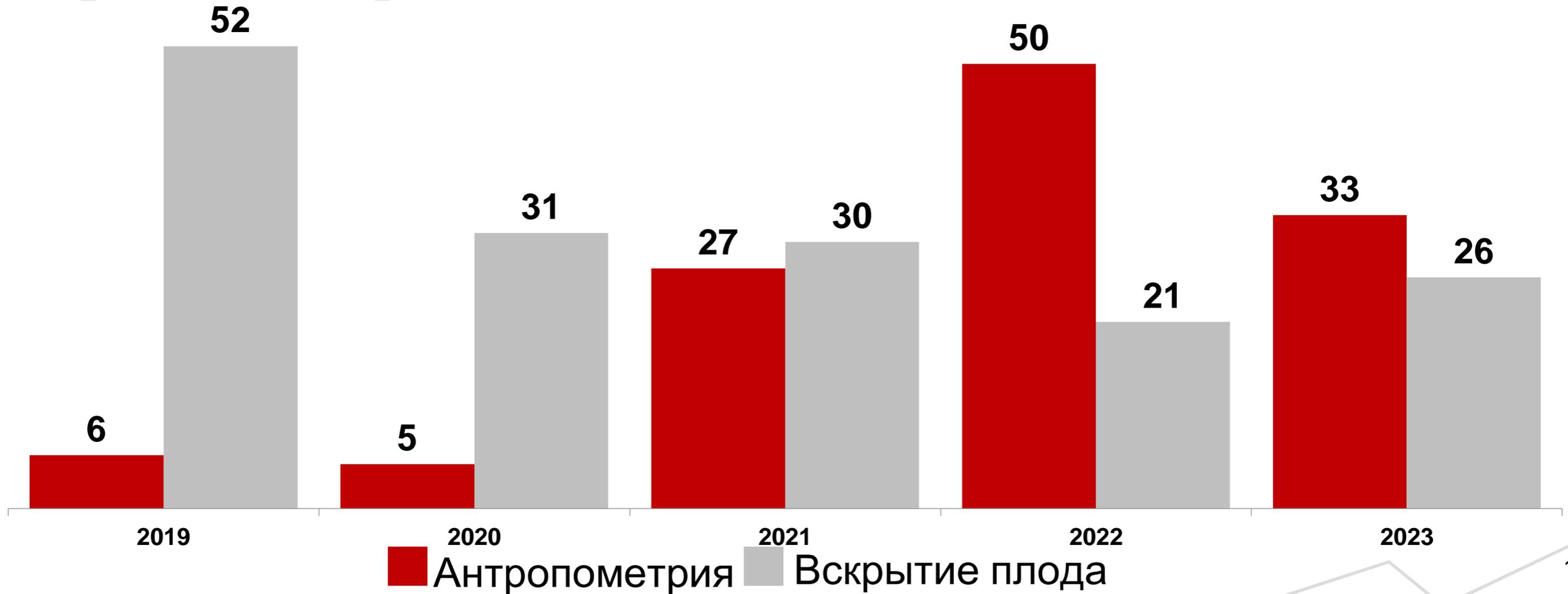
ФИО ребенка:		Место проживания матери во время беременности:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	респ./край/обл.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	авт. обл./округ	
Дата рождения:	<input type="checkbox"/>	р-н	
Дата смерти:	<input type="checkbox"/>	гор./пос./с./дер.	
ФИО матери:		Место рождения ребенка:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	наименование учреждения	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	респ./край/обл.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	авт. обл./округ	
		р-н	
		гор./пос./с./дер.	
Возраст матери:	<input type="checkbox"/>	Порядковый номер родов:	<input type="checkbox"/>
		Масса тела при рождении:	<input type="checkbox"/>
			г
Состояние при рождении:	живорожденный <input type="checkbox"/>	мертвоорожденный	<input type="checkbox"/>
Пол ребенка:	М <input type="checkbox"/>	Ж <input type="checkbox"/>	интерсекс <input type="checkbox"/>
		неизвестен	<input type="checkbox"/>
Близнецовость:	да <input type="checkbox"/>	нет	<input type="checkbox"/>
Выписан (переведен):	домой <input type="checkbox"/>	в больницу	<input type="checkbox"/>
	жив <input type="checkbox"/>	умер	<input type="checkbox"/>
Направление на аутопсию:	да <input type="checkbox"/>	нет	<input type="checkbox"/>

Диагноз: _____ Код по МКБ

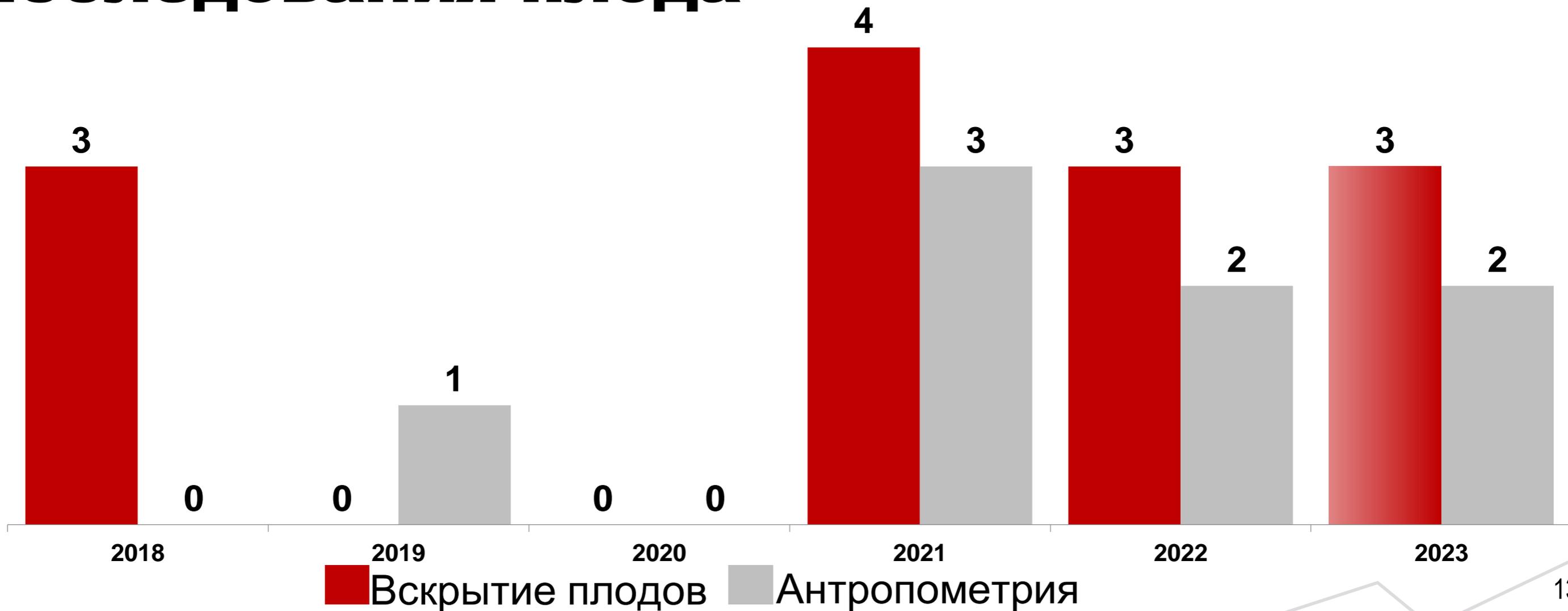
Выявлен впервые да нет

Примечание: информация роддома о врожденном пороке (пороках) развития подтверждается: да нет

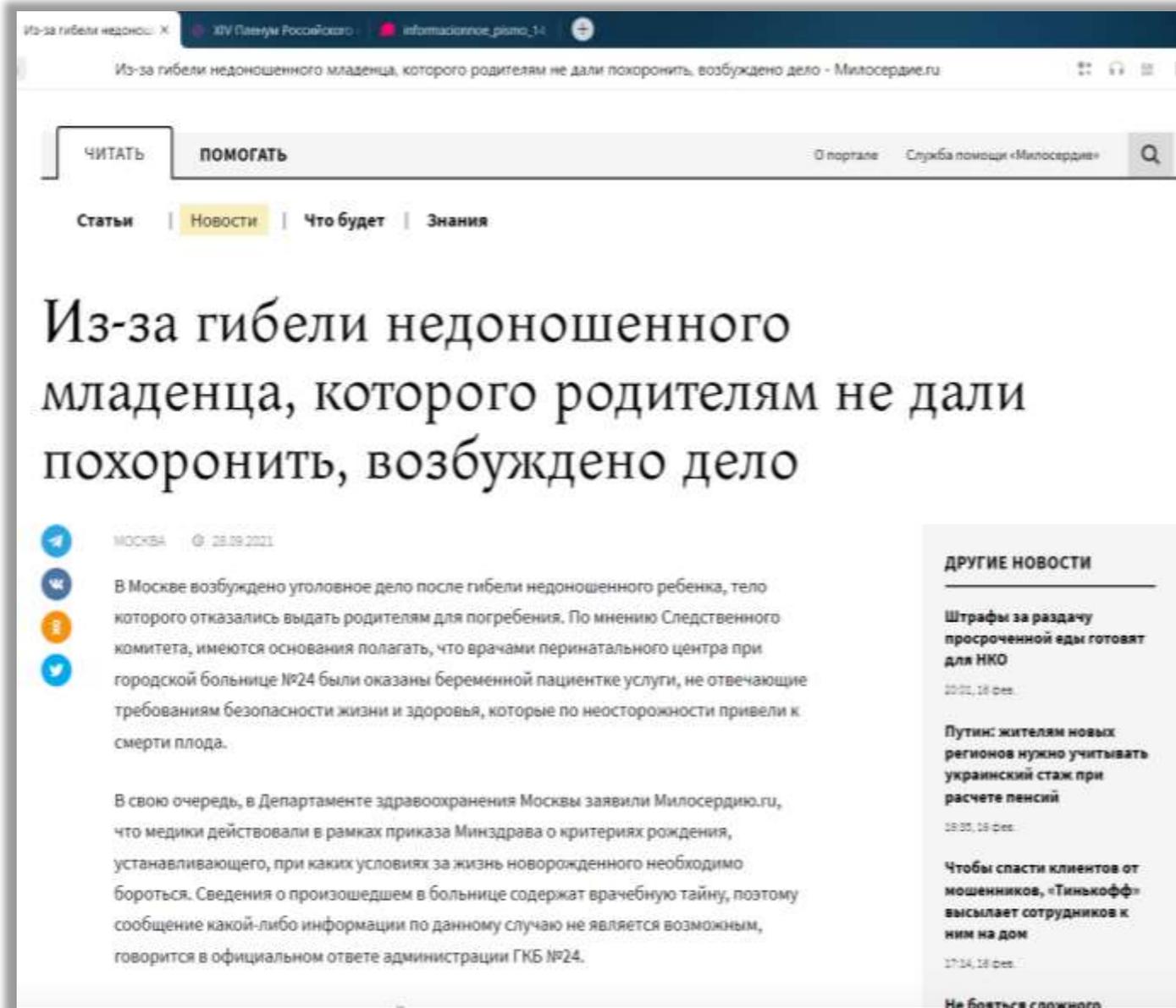
Количество извещений в генетическую консультацию на плода с врожденными пороками развития за 2019-2023 г.г.



Количество запросов граждан о результатах патологоанатомического исследования плода



Интернет - ресурсы о «плоде» как о «ребенке»



Из-за гибели недоношенного младенца, которого родителям не дали похоронить, возбуждено дело - Милосердие.ru

ЧИТАТЬ | ПОМОГАТЬ

Статьи | Новости | Что будет | Знания

Из-за гибели недоношенного младенца, которого родителям не дали похоронить, возбуждено дело

МОСКВА 28.09.2021

В Москве возбуждено уголовное дело после гибели недоношенного ребенка, тело которого отказались выдать родителям для погребения. По мнению Следственного комитета, имеются основания полагать, что врачами перинатального центра при городской больнице №24 были оказаны беременной пациентке услуги, не отвечающие требованиям безопасности жизни и здоровья, которые по неосторожности привели к смерти плода.

В свою очередь, в Департаменте здравоохранения Москвы заявили Милосердию.ru, что медики действовали в рамках приказа Минздрава о критериях рождения, устанавливающего, при каких условиях за жизнь новорожденного необходимо бороться. Сведения о произошедшем в больнице содержат врачебную тайну, поэтому сообщение какой-либо информации по данному случаю не является возможным, говорится в официальном ответе администрации ГКБ №24.

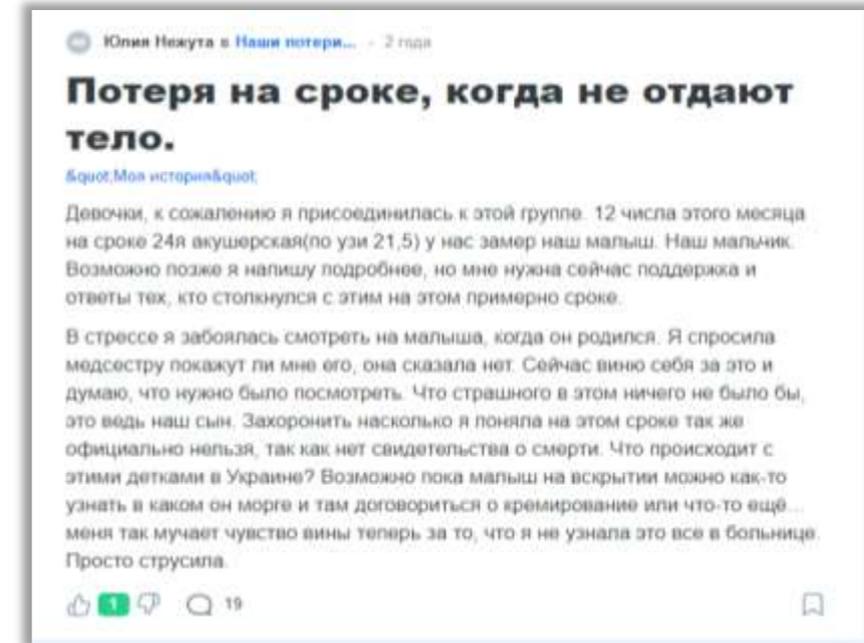
ДРУГИЕ НОВОСТИ

Штрафы за раздачу просроченной еды готовят для НКО
20.01, 16 Dec.

Путин: жителям новых регионов нужно учитывать украинский стаж при расчете пенсий
19.01, 16 Dec.

Чтобы спасти клиентов от мошенников, «Тинькофф» высылает сотрудников к ним на дом
17.14, 16 Dec.

На бояться сложного



Юлия Некута в Наши потери... · 2 года

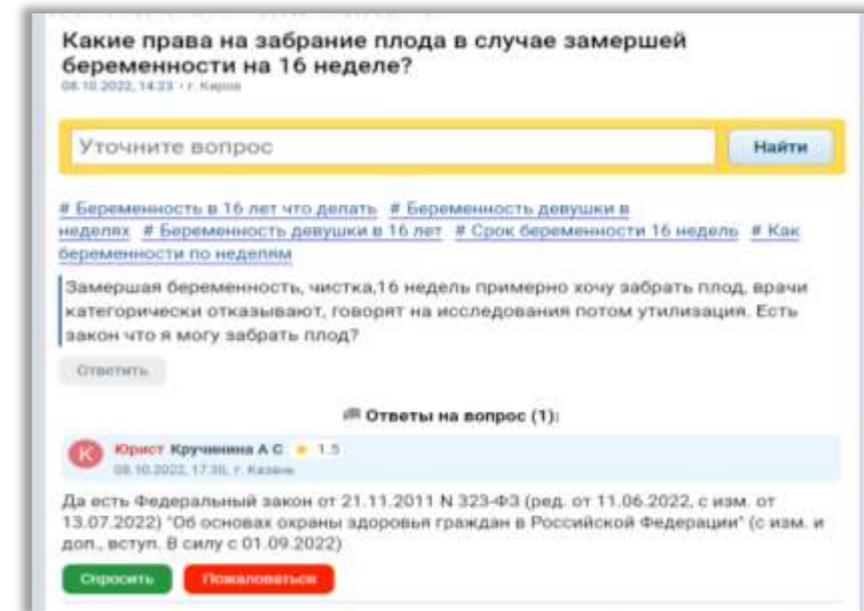
Потеря на сроке, когда не отдают тело.

["Моя история"](#)

Девочки, к сожалению я присоединилась к этой группе. 12 числа этого месяца на сроке 24я акушерская(по УЗИ 21,5) у нас замер наш малыш. Наш мальчик. Возможно позже я напишу подробнее, но мне нужна сейчас поддержка и ответы тех, кто столкнулся с этим на этом примерно сроке.

В стрессе я забоялась смотреть на малыша, когда он родился. Я спросила медсестру покажут ли мне его, она сказала нет. Сейчас виню себя за это и думаю, что нужно было посмотреть. Что страшного в этом ничего не было бы, это ведь наш сын. Захоронить насколько я поняла на этом сроке так же официально нельзя, так как нет свидетельства о смерти. Что происходит с этими детками в Украине? Возможно пока малыш на вскрытии можно как-то узнать в каком он морге и там договориться о кремировании или что-то еще... меня так мучает чувство вины теперь за то, что я не узнала это все в больнице. Просто струсил.

19



Какие права на забрание плода в случае замершей беременности на 16 неделе?

08.10.2022, 14:23 · г. Киров

Уточните вопрос

[# Беременность в 16 лет что делать](#) [# Беременность девушки в неделях](#) [# Беременность девушки в 16 лет](#) [# Срок беременности 16 недель](#) [# Как беременности по неделям](#)

Замершая беременность, чистка, 16 недель примерно хочу забрать плод, врачи категорически отказывают, говорят на исследования потом утилизация. Есть закон что я могу забрать плод?

Ответы на вопрос (1):

Юрист Кручинина А С · 1.5
08.10.2022, 17:30, г. Казань

Да есть Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 11.06.2022, с изм. от 13.07.2022) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. В силу с 01.09.2022)

Фактическая ситуация относительно антропометрического исследования плода

Аутопсия плода?

Патологоанатомическое вскрытие плода «технически» возможно при массе тела плода от 150 г (срок гестации \approx 16-17 недель)

Антропометрия плода?

Антропометрическое исследование технически выполнимо для объектов любого срока гестации, поэтому зачастую осуществляется врачом-патологоанатомом по умолчанию при невозможности производства аутопсии (вскрытия) плода

Биопсия плода?

Гистологическое исследование тканей плода менее 16 недель беременности возможно (как для *операционно-биопсийного материала*), но нецелесообразно, поскольку не несет дополнительной информации, а лишь – неоправданные расходы

- ✓ Не понятен статус антропометрического исследования плода, поскольку отсутствует нормативная база и порядок выполнения исследования;
- ✓ Не разработана унифицированная форма протокола и заключения при широком применении этого метода в практике

Пример объекта для патологоанатомического исследования плода

Поздний индуцированный выкидыш монохориальной биамниотической двойней на сроке 18 недель по клиническим данным. Дискордантное развитие плодов. Вентрикуломегалия одного из плодов?



Внешний вид меньшего плода



Органокомплекс. Передняя поверхность



Почки



Легкие



Плод 11-12 недель



Мумифицированный плод 13 нед.

Вопросы на обсуждение

1

Какие манипуляции выполнять с плодом, если не вскрывать?

2

Антропометрическое исследование плода – это третий вид патологоанатомического исследования?

3

Кому нужен данный вид исследования?

4

Следуя Распоряжению Правительства РФ от 29 декабря 2021 г. № 3980-р «Об утверждении стратегического направления в области цифровой трансформации здравоохранения» и Приказу Минздрава РФ от 7 сентября 2020 г. № 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов» **встает необходимость создания алгоритма антропометрического исследования плода с формированием протокола и заключения в цифровом формате**

Порядок проведения антропометрического исследования плода

Антропометрическое исследование плода проводится в срок до 3х суток после поступления плода в патологоанатомическое отделение

Антропометрическое исследование плода проводится врачом-патологоанатомом... исследованию подлежат плод 9-21 недель гестации.

Антропометрическое исследование может быть заменено патологоанатомическим вскрытием по решению врача-патологоанатома в случае отсутствия причин, указанных в п.4.

4. Антропометрическое исследование плода выполняется вместо патологоанатомического вскрытия плода по решению врача-патологоанатома в случае:

- выраженных посмертных изменений органов и тканей;
- фрагментированных объектов исследования;
- срока гестации менее 16 недель.

После проведения патологоанатомического антропометрического исследования плода его тело подлежит утилизации (СанПиН 2.1.3684-21) ... или тело плода выдается для погребения матери (родственникам) по их письменному заявлению.

Порядок проведения антропометрического исследования плода *(продолжение)*

Этапы:

наружный осмотр тела: установление пола, осмотр состояния кожных покровов, в том числе на наличие рубцов и ран, повязок, дренажей, патологических образований, выраженность посмертных изменений, описание пуповинного остатка (длина, диаметр, цвет, консистенция, извитость, количество сосудов на поперечном срезе и др.), внешние стигмы дизэмбриогенеза и внешние пороки развития (при наличии) и других изменения (при наличии);

изучение антропометрических показателей тела плода: измерение у сохранного/ целого/ нефрагментированного плода длины тела, массы, окружностей головы, груди и живота, определение длины оссифицированного участка бедра и длины стопы и др. показателей.

Заключение об антропометрическом исследовании плода - представляет из себя обобщение клинических данных, данных внешнего осмотра и других выявленных изменений плода (при наличии), антропометрических параметров, сведений о последе.

Порядок проведения антропометрического исследования плода (продолжение)

Врач медицинской организации оформляет и подписывает «Направление на антропометрическое исследование» (приложение № 2)

Врач-патологоанатом оформляет «Протокол антропометрического исследования плода» (приложение № 3)

Утвержден приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики от «__» ____ года № (приложение № 2)

Направление на антропометрическое исследование плода

Наименование медицинской организации _____

Отделение, направившее материал _____

История болезни № _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента _____

Дата рождения: число ____ месяц ____ год _____

Место жительства (регистрации): _____

Заключительный клинический диагноз _____

Код по МКБ _____

Клинические данные _____

Способ получения материала: самопроизвольный выкидыш - 1, индуцированный выкидыш - 2, неуточненный выкидыш - 3.

Роды: одноплодные - 1, многоплодные - 2.

Характер присланного материала: плод - 1, фрагменты плода - 2.

Пол: муж. - 1, жен. - 2.

Срок беременности (недели гестации) _____

Дата забора материала: число ____ месяц ____ год время _____

Масса тела при рождении (граммы) _____

Длина тела при рождении (сантиметры) _____

Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина (да/нет) _____

Фамилия, инициалы направившего врача _____ подпись _____

Дата направления: «__» ____ 20__ года . телефон _____

Медицинская документация (полное наименование медицинской организации) _____

Учетная форма № _____

Утверждена приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики от «__» ____ года № (приложение № 3)

Место жительства (регистрации): республика, край, область _____

район _____

город _____ населенный пункт _____

улица _____ дом _____ квартира _____

Характер присланного материала: плод - 1, фрагменты плода - 2.

Пол: мужской 1, женский 2, неизвестен 3, не определяется 4.

Дата поступления в медицинскую организацию: число ____ месяц ____ год время _____

Период гибели плода: антенатально 1, интранатально 2, постнатально 3, неизвестно 4.

Срок гестации (нед.) _____

Масса тела при рождении (г) _____

Длина тела при рождении (см) _____

Фамилия, имя, отчество врача акушера-гинеколога: _____

Основные клинические данные: _____

Заключительный клинический диагноз (код по МКБ-X) _____

Антропометрическое исследование плода:

Наружный осмотр тела: _____

Доставлен (мертвый/живой) (плод/фрагменты плода) (мужского пола/женского пола/пол не определяется).

Состояние присланного объекта (не фиксированный, фиксированный, деформированный)

Кожные покровы: _____

Описание пуповинного остатка: _____

Внешние пороки развития и стигмы дизэмбриогенеза (при наличии): _____

Посмертные изменения: _____

Антропометрические показатели:

Оцениваемый показатель	Значение	Соответствующий срок гестации
Длина плода (см)		
Масса плода (г)		
Окружность головы (см)		
Окружность груди (см)		
Окружность живота (см)		
Длина оссифицированного отрезка бедра		
Длина стопы		

Плацента (при наличии): размеры _____ масса _____

Плодные оболочки и пуповина: _____

Заключение по плоду: (Полный/разный) (самопроизвольный/индуцированный/неуточненный) выкидыш (мертвый/живой) плодом (мужского/женского/неуточненного) пола на сроке ____ недель гестации по антропометрическим данным ____ недель гестации по клиническим данным.

Степень и вариант задержки внутриутробного развития (при наличии): _____

Другие состояния плода (при наличии): _____

Внешние пороки развития и стигмы дизэмбриогенеза (при наличии): _____

Заключение по послеку (при наличии): _____

Врач-патологоанатом: _____

Подпись _____

Дата: «__» ____ 20__ г.

Ф.И.О. (последнее при наличии) _____

Вывод

Пациенты, акушеры-гинекологи, врачи-генетики и патологоанатомы заинтересованы в формулировке патологоанатомического заключения о состоянии любого плода

Предложение:

Антропометрическое исследование плода – это третий метод патологоанатомического исследования, который следует внести в нормативную базу

Альтернативное предложение. Антропометрия – это частично-заполненный протокол посмертного исследования плода (учетная форма N013-1/у)?

Приказ № 346н МЗ РФ

IV. Особенности порядка организации и проведения экспертизы трупа [....]

41. После ознакомления с представленными материалами, руководствуясь поставленными вопросами, эксперт определяет:
порядок и объем проведения наружного и внутреннего исследования трупа и его частей;
объекты, подлежащие изъятию из трупа и его частей для дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований)...

Приказ №354н МЗ РФ

Порядок проведения патолого-анатомических вскрытий [....]

19. Этапы проведения патолого-анатомического вскрытия (**изменить?**)
- 1) наружный осмотр тела;
 - 2) вскрытие и исследование полостей тела;
 - 3) извлечение органокомплекса;
 - 4) изучение органов и тканей;
 - 5) взятие биологического материала для гистологического и других дополнительных исследований;
 - 6) приведение тела в достойный вид;
 - 7) лабораторная обработка биологического материала;
 - 8) микроскопическое изучение биологического материала.

Благодарю за внимание!

Контактные данные:

Аврелькина Екатерина Владимировна:

БУ «РБСМЭ» МЗ ЧР

nauka-rbsme@med.cap.ru

Терминология. Плод – это...

п. 2, ст.17 Конституция РФ

Основные права и свободы **человека** неотчуждаемы и принадлежат каждому **от рождения**

Статья 1 Конвенции о правах ребенка (1989)

Для целей настоящей Конвенции **ребенком** является каждое **человеческое существо до достижения 18-летнего возраста**, если по закону, применимому к данному ребенку, он не достигает совершеннолетия ранее.

Примечание: Ребенок – человеческое существо от рождения до 18 лет. **Роды?**

Терминология. Плод – это...

Приказ № 1687н О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи

...2. Медицинскими критериями рождения являются:

1) срок беременности 22 недели и более при массе тела ребенка при рождении 500 грамм и более ...;

...2) ...при продолжительности жизни более 168 часов после рождения (7 суток)...

...3. Живорождением является момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 22 недели и более ...

5. Мертворождением является момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 500 грамм и более ...

Примечание: термин «ребенок» определяется родами на сроке гестации 22 недели (фактом отделения от организма матери) + размерами тела (сроком внеутробной жизни). **Плод?**

Нормативные документы, регулирующие работу акушера-гинеколога

Клинические рекомендации

Выкидыш (самопроизвольный аборт)

Кодирование по международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: O02 (O02.0 - O02.9...)

Термины и определения [....]

Неразвивающаяся беременность (НБ) – остановка в развитии (отсутствие СБ) эмбриона/плода до 22 недели беременности при отсутствии экспульсии плодного яйца/плода

Примечание: **Плод** – объект зачатия в период 10-21 неделя гестации.

1.5 Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)

Классификация выкидыша по сроку беременности [27]:

ранний (до 9 недель беременности);

поздний (с 10 до 21 недель беременности)

Классификация выкидыша по стадии развития плодного яйца [27]:

преэмбриональный (до 4 недель беременности);

эмбриональный (с 5 до 9 недель беременности);

фетальный (с 10 до 21 недель беременности)

(примечание: Фетальный= плодовый)

Нормативные документы, регулирующие работу акушера-гинеколога

Клинические рекомендации

Искусственное прерывание беременности Мкб-10: O04, O06, O07, O35

Примечание: Выкидыш (аборт) – это прерывание беременности до 22 недель, то, что извлекается – называется эмбрион (5-9 недель), в 10-21 неделю – плод

1.5 Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)

Классификация выкидыша по сроку беременности [27]:

ранний (до 9 недель беременности);

поздний (с 10 до 21 недель беременности)

Классификация выкидыша по стадии развития плодного яйца [27]:

преэмбриональный (до 4 недель беременности);

эмбриональный (с 5 до 9 недель беременности);

фетальный (с 10 до 21 недель беременности)

Таким образом, **плод – это...**

Плод – это продукт зачатия с 9 недель гестации и до момента рождения

Кроме того, плодом следует считать продукт зачатия, родившийся (отделившийся от организма матери) при сроке гестации от 9 недель до 22 недель беременности

Продукт зачатия, отделившийся от организма матери при сроке гестации до 9 недель – эмбрион, а при сроке гестации после 22 нед. – ребенок