

Дрозд Е. И.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ ПРИ СИНДРОМЕ ЗАДЕРЖКИ РАЗВИТИЯ ПЛОДА

Научный руководитель: ассист. Михневич Е. П.

Кафедра патологической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема нарушения внутриутробного роста и развития плода остается одной из актуальных в современном акушерстве и перинатологии. Значимость данной патологии определяется большим удельным весом её в структуре перинатальной смертности и неонатальной заболеваемости, а также неблагоприятным медико-биологическим и социальным прогнозом в будущем в связи с отклонением физического, соматического, нервно-психического развития в последующем онтогенезе.

Цель: Изучение морфометрических показателей плаценты и плода. Изучение макро- и микроскопических изменений в плаценте.

Материалы и методы. Анализ протоколов вскрытий мертворожденных за 2020 год в отделении детской патологии УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г. Минска.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было проанализировано 50 протоколов вскрытий мертворожденных за 2020 год в отделении детской патологии УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г. Минска. Для выявления мертворожденных с синдромом задержки развития плода (СЗРП) изначально использовались перцентильные кривые веса, длины тела, окружности головы. Из 50 плодов снижение веса ниже 10% обнаружилось у 11, что составило 22 %. Укорочение длины тела ниже 10% обнаружилось у 5 плодов, что составило 10%. Окружность головы ниже 10% обнаружилась у 11 плодов, что составило 22%. Также был рассчитан BLR (brain/liver ratio).

Для оценки за норму было взято значение BLR, равное 4 (данные зарубежной литературы). Из 11 мертворожденных, у которых обнаружилось снижение веса ниже 10% у 5 BLR был выше 4, что свидетельствует о наличии СЗРП.

Из вышеописанного можно сделать вывод, что частота встречаемости мертворожденных с наличием СЗРП по данным исследования на базе детского отделения ГКПБ составила 22% (с учётом определения двух классических маркёров СЗРП).

Были также изучены морфологические изменения плаценты в рассматриваемых случаях.

В отношении зрелости плацентарной ткани в 5 случаях наблюдалось ускоренное созревание ворсинчатого хориона, в 1 случае имела место диссоциация созревания ворсинчатого хориона с преобладанием зрелых терминальных ворсин, избыточное отложение фибриноида в МВП (межворсинчатом пространстве), в 2 случаях наблюдалась незрелость ворсинчатого хориона, в 1 случае - облитерирующая ангиопатия стволовых ворсин, с тромбозом сосудов хориальной и базальной пластинок, диссоциированное созревание и множественные инфаркты ворсинчатого хориона, в 2 случаях - фиброз стромы ворсин, стеноз просвета сосудов ворсин, отек вартонова студня, однократное обвитие пуповиной шеи плода.

Выводы. Частота встречаемости мертворожденных с СЗРП в данном исследовании составила 22% (по данным зарубежной литературы этот показатель составляет 47%). Были определены основные морфологические изменения плаценты при синдроме задержки развития плода, материнские (инфекции во время беременности (сифилис, герпес, гепатит), переносенная беременность, эндокринные заболевания, заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания почек, тромбоцитопения и т.д.), внешние (курение, алкоголь) и плацентарные факторы, способствующие развитию данной патологии.