

*Софонова А. С.*

## **ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ ПЛАЦЕТЫ У ЖЕНЩИН С ГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Барановская Е. И.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Гипертензия при беременности сегодня является наиболее тяжелой патологией беременности, за последние 15 лет ее частота возросла на 30%. Сопутствующие гипертензии морфологические изменения плаценты лежат в основе развития патологических состояний плода.

**Цель:** изучить особенности гистологической структуры плаценты у женщин с гипертензивными нарушениями.

**Задачи:**

1 Качественный и количественный анализ результатов гистологического исследования последов.

2 Выявление связи между формой гипертензии и морфологическими изменениями плаценты.

3 Определить состояние плода в зависимости от формы гипертензии.

**Материал и методы.** Истории родов и результаты гистологического исследования послеста 91 женщины, родоразрешенной в УЗ «Городской клинический родильный дом №2» г. Минска в период 2013-2014 гг. Пациентки разделены на две группы: 1 группа – 45 женщин с гипертензивными расстройствами, 2 группа – 46 женщин с нормотонией при доношенной беременности. В группе 1 выделены подгруппы: женщины с гестационной гипертензией (ГГ), хронической артериальной гипертензией (ХАГ) и преэклампсией (ПЭ).

**Результаты и их обсуждение.** В группе 1 патоморфологические изменения плаценты наблюдаются в 60% случаев ( $p=0,028$ ). Наиболее характерны нарушение созревания ворсин хориона (37,8%,  $p=0,028$ ), циркуляторные нарушения (22,2%,  $p=0,027$ ), воспаление (20%,  $p=0,049$ ). В подгруппе ГГ преобладают воспалительные процессы (27,8%), в подгруппе ХАГ – нарушение созревания плаценты (57%), в подгруппе ПЭ выражены циркуляторные нарушения (38,5%) и нарушения созревания (38,5%). В группе 1 у 15,6% ( $p=0,03$ ) диагностирована хроническая гипоксия плода (ХГП) и задержка роста плода (ЗРП), причем при ХАГ выявлена ХГП у 21%, ЗРП у 36% пациенток.

**Выводы:**

1 Преобладающие виды структурных изменений послеста в группе гипертензивных нарушений: нарушение созревания ворсин хориона, циркуляторные нарушения, воспаление.

2 Преимущественные изменения послеста при гестационной гипертензии - воспаление, при хронической АГ – нарушение созревания ворсин хориона, при преэклампсии – циркуляторные расстройства и нарушение созревания ворсин хориона.

3 Хроническая АГ ассоциирована с хронической гипоксией и задержкой роста плода.