

## ВЛИЯНИЕ УРЕАПЛАЗМЕННОЙ КОНТАМИНАЦИИ НА МАССУ ПОСЛЕДА И ПЛАЦЕНТАРНО-ПЛОДОВЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ

*Логвинов С.В., д-р. мед. наук, проф., Юрьев С.Ю., д-р. мед. наук, Мустафина Л.Р., канд. мед. наук  
Сибирский государственный медицинский университет Минздрава России*

При контаминации организма беременной *Ureaplasma urealyticum* в большинстве случаев формируется носительство, однако в случае нарушения иммунокомпетентности матери инфекционный процесс может поражать послед. К плоду в большинстве случаев данная инфекция не проникает, задерживаясь в плаценте.

*Цель исследования:* оценка влияния уреаплазменной контаминации на массу плаценты и изменения плацентарно-плодового коэффициента (ППК). Проанализированы 70 плацент, полученных после физиологических родов в сроке 38–40 недель гестации, из них 35 — от женщин с наличием на слизистой оболочке влагалища и шейки матки *Ureaplasma urealyticum* (микробное число >10<sup>4</sup> КОЕ) и 35 — от здоровых женщин. Определялись масса плаценты и плацентарно-плодовый коэффициент. Статистическая обработка данных проводилась с использованием критерия Манна–Уитни, 0,05. При наличии в половых путях беременных *Ureaplasma urealyticum* отмечалось недостоверное увеличение массы плаценты и ППК по сравнению с показателями в группе контроля.

Так при уреаплазмозе масса плаценты составила 584 г, в контрольной группе — 568 г ( $p=0,08$ ), ППК — 0,18 и 0,16 ( $p=0,21$ ) соответственно. Таким образом, присутствие на слизистой оболочке влагалища и шейки матки уреаплазмы способствует более выраженному росту плаценты, что вероятно связано со значительной выраженностью компенсаторных процессов, направленных на увеличение площади контакта между организмом матери и плацентой плода. Установленные изменения являются физиологичными и не могут служить базой для формирования плацентарной патологии.