

Язвинская Н. Е., Григораш М. В.
**СРАВНИТЕЛЬНАЯ МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЛАЦЕНТЫ
ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ВРАСТАНИЯ**

**Научные руководители: канд. мед. наук Анфиногорова Е. А.,
канд. мед. наук, доц. Брагина З. Н.**

Кафедра патологической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Актуальность темы и исследования обусловлена увеличением частоты встречаемости вращающейся плаценты. Вращение плаценты является одной из причин развития риска массивной кровопотери маточного кровотечения и материнской смертностью. В последние десятилетия наблюдается неуклонный рост распространенности данного осложнения, что в немалой степени обусловлено увеличением частоты кесарева сечения (КС) и, как следствие, беременностей с рубцом на матке. В связи с высоким риском приращения плаценты для беременных женщин, тяжестью патологии, ее распространенностью, поиск новых и уточнение имеющихся морфологических критериев диагностики данного состояния приобретает большое практическое значение.

Цель: дать сравнительную характеристику морфологических изменений плаценты при различных видах вращающейся в стенку матки.

Материалы и методы. Использовались морфологический и статистический метод исследования. Материалом исследования послужили 19 биопсий с идентичными признаками (placenta accreta, placenta increta, placenta percreta) за период с 1.01.2020 по 31.12.2020 гг. на базе УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г. Минска. Статистическую обработку результатов проводили при помощи пакета статистической программы Statistica10.0, Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Возраст пациенток с различными видами вращающейся составил $33,7 \pm 4,7$ [от 24 до 40].

Исходя из сформированных по морфологическим признакам групп (placenta accreta, placenta increta, placenta percreta), был проведен анализ, в котором выявлено вращение плаценты в «placenta percreta» - 2/19 (10,5%) наблюдения, в «placenta increta» - 3/19 (15,8%) случаях, в «placenta accreta» - 6/19 (31,6%). В 15/19 биоптатах (78,9%) установлено неполное вращение плаценты при центральном предлежании в послеоперационный рубец, в 4/19 биопсиях неполное вращение при краевом предлежании. Площадь вращающейся плаценты колебалась от 2,24 см² до 110,25 см², средняя $38,25 \pm 30,5$ см². Морфологические изменения плаценты при вращении в общей группе локализовались в хориальной и базальной пластинках, собственно ворсинчатом хорионе, субхориальном и межворсинчатом пространстве и носили изменения компенсаторно-приспособительного (32,65%), дистрофического (30,6%) характера, а также присутствовали патологические процессы в виде воспаления (14,3%) и нарушения кровообращения (22,4%). В группе «placenta percreta» преобладали как дистрофические, так и компенсаторно-приспособительные процессы (31,6%), в группе «placenta increta» дистрофические (15,8%), а в группе «placenta accrete» компенсаторно-приспособительных морфологических изменений (31,6%).

Выводы.

1. Морфологические изменения плаценты при вращении в общей группе локализовались в хориальной и базальной пластинках, собственно ворсинчатом хорионе, субхориальном и межворсинчатом пространстве и носили изменения компенсаторно-приспособительного (32,65%), дистрофического (30,6%) характера, а также присутствовали патологические процессы в виде воспаления (14,3%) и нарушения кровообращения (22,4%).

2. В группе «placenta percreta» преобладали как дистрофические, так и компенсаторно-приспособительные процессы (31,6%), в группе «placenta increta» дистрофические (15,8%), а в группе «placenta accrete» компенсаторно-приспособительных морфологических изменений (31,6%).