

Кухта Е. А.
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЛАЦЕНТЫ
ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ НИКОТИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бич Т. А.
Кафедра патологической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. На сегодняшний день признано, что курение в течение гестации является одним из важнейших предотвратимых факторов риска неблагоприятного исхода беременности, как для матери, так и для плода. В связи с увеличением частоты табакокурения среди женщин во всем мире возрос интерес к исследованию плаценты у беременных с хронической никотиновой интоксикацией (ХНИ).

Цель: установить морфологические особенности строения плаценты у беременных с ХНИ во взаимосвязи с клиническими данными о течении беременности.

Материал и методы. Изучены гистологические препараты плацент, окрашенные гематоксилином и эозином, пациенток УЗ «5-я ГКБ» с ХНИ (n=61) и контрольной группы (некурящих, n=30). Клинические данные получены из архивных историй родов. Проведена морфометрическая оценка площади ворсин хориона и сосудов в них с определением относительного показателя «коэффициента васкуляризации» (КВ) для каждого случая. Статистическая обработка полученных данных выполнена с использованием пакета прикладных программ «Statistica6.0».

Результаты. Исследуемые группы были сопоставимы по возрасту: 26,16±5,91 лет (ХНИ) и 26,63±4,13 лет (контроль). У пациенток с ХНИ средний стаж курения составил 9,71±12,75 (мин 2, мак 22) года, а количество ежедневно выкуриваемых сигарет колебалось от 4 до 30. Нарушение созревания плаценты в виде диссоциированного созревания ворсин хориона достоверно чаще наблюдалось у пациенток с ХНИ, составляя 62,29% в сравнении с группой контроля – 26,67% (критерий Манна-Уитни, p<0,05). Также в группе беременных с ХНИ в сравнении с группой контроля отмечено уменьшение массы плаценты (526,73±133,75 против 594,3±81,6 г) и площади базальной поверхности (319,96±74,75 против 274,25±38,51см²). Различий в сроках гестации и массе ребенка при рождении в анализируемых группах не установлено.

Выводы.

1. У беременных женщин с ХНИ достоверно чаще имеет место диссоциированное созревание ворсин хориона (62,29%) в сравнении с некурящими беременными (26,67%).

2. Уменьшение массы плаценты и площади базальной поверхности у беременных с ХНИ в отличие от некурящих пациенток являются следствием негативного действия никотина на организм женщины в целом и формирование плаценты в частности.