

**МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ  
ИССЛЕДОВАНИЕ ПЛАЦЕНТ  
ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ  
ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ.**

**ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВЕДЕНЫ НА БАЗЕ ГРОДНЕНСКОГО ПЕРИНАТАЛЬНОГО  
ЦЕНТРА;  
ГРОДНЕНСКОГО ОБЛАСТНОГО ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКОГО БЮРО**



**Важнейшим  
компонентом  
системы  
«мать-  
плацента-  
плод»  
является  
плацента**



2 неделя  
беременности



Так выглядит  
материнская  
часть  
плаценты



13 неделя  
беременности



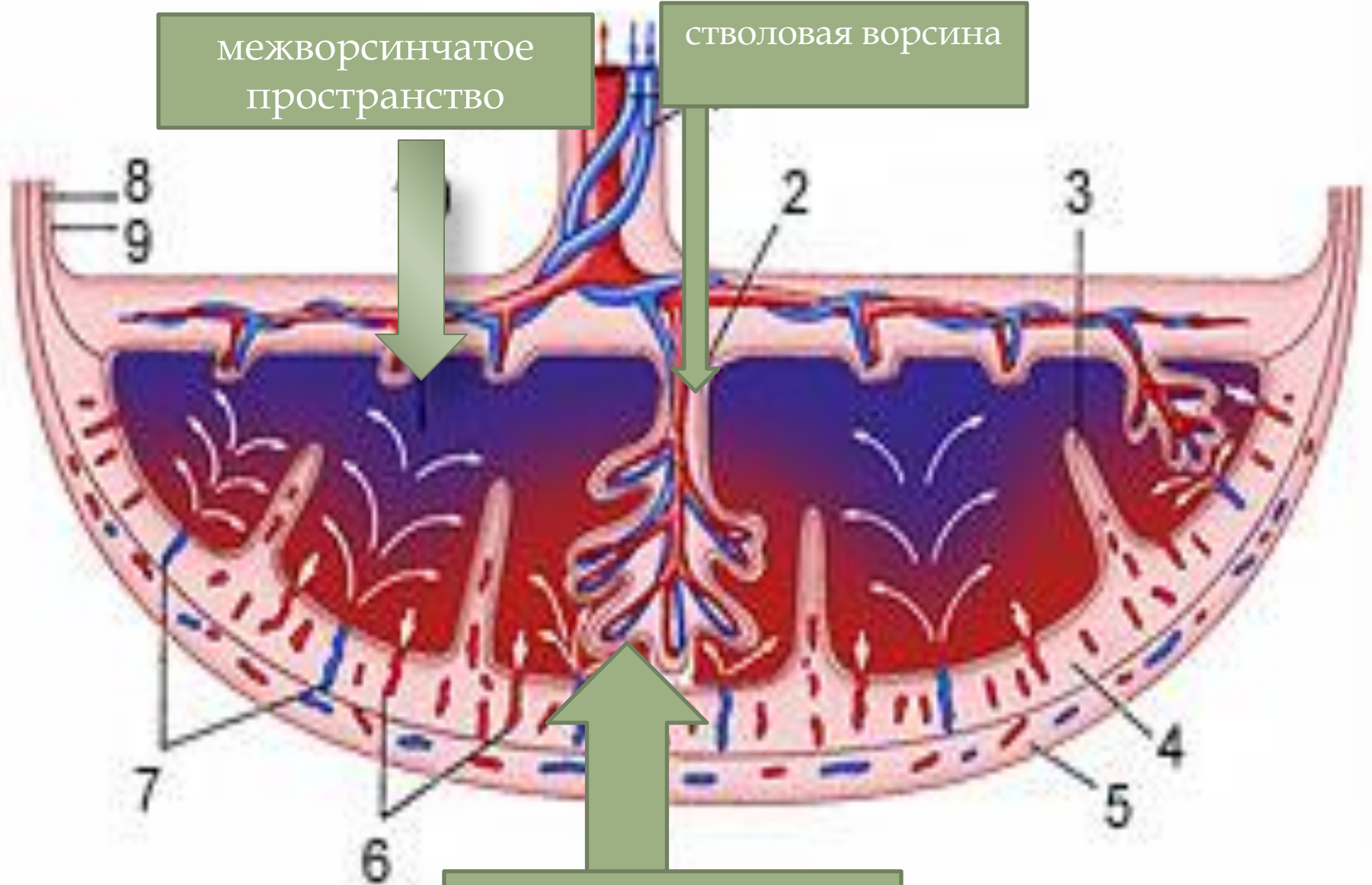
38 неделя  
беременности



Так выглядит  
плодная часть  
плаценты

межворсинчатое  
пространство

стволовая ворсина

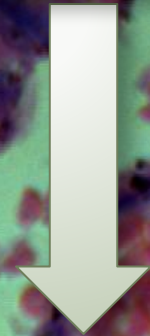


КОТИЛЕДОН

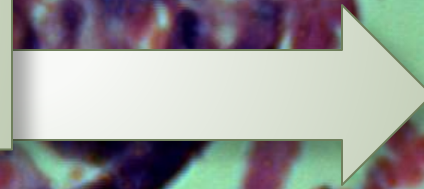
Ворсины  
хориона



сосуды



Межворсинчатое  
пространство



# ФЕТОПЛАЦЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ



обусловлена  
морфофункциональн  
ыми изменениями в  
плаценте и  
характеризуется её  
неспособностью  
поддерживать  
адекватный обмен  
между организмом  
матери и плода

■ Плацентарная недостаточность (ПН) увеличивает риск:

-перинатальной и младенческой смертности ( среди доношенных новорожденных – 10,3%, среди недоношенных – 49%.);

-нарушения физического и умственного развития ребенка;

-повышение соматической и инфекционной заболеваемости.

- **Социально-бытовые:** психоэмоциональные нагрузки, профвредность, алкоголь, наркотики, недостаточное питание, социальное неблагополучие.
- **Соматические:** гипертоническая болезнь, вегето-сосудистая дистония, сердечно-сосудистая патология, сахарный диабет, патология щитовидной железы, заболевания легких, почек, болезни системы крови.
- **Акушерско-гинекологические:** возраст старше 30 и менее 18 лет, пороки развития матки, опухоли, повышенная репродуктивная функция, привычное невынашивание, мертворождение или рождение маловесных детей в анамнезе.



В развитии ФПН можно выделить несколько взаимосвязанных патогенетических факторов:

- ▣ недостаточность инвазии цитотрофобласта;
- ▣ патологическое изменение маточно-плацентарного кровообращения;
- ▣ нарушение фетоплацентарного кровотока;
- ▣ незрелость ворсинчатого дерева;
- ▣ снижение защитно-приспособительных реакций;
- ▣ поражение плацентарного барьера.

## **Актуальность исследования:**

**Оценка морфофункционального состояния плаценты позволяет выяснить роль патологии системы мать-плацента-плод в прогнозе будущего здоровья новорожденного –это позволило считать исследование закономерностей макромикроскопического строения последа женщин в норме и при патологии актуальной задачей.**



# **Цель исследования:**

- ▣ **1. дать макроскопическую оценку последов**
- ▣ **и гистологическую характеристику последов, полученных от женщин с ФПН.**
- ▣ **2. Выполнить цифровой морфометрический анализ плацентарной ткани, полученной от женщин с ФПН.**

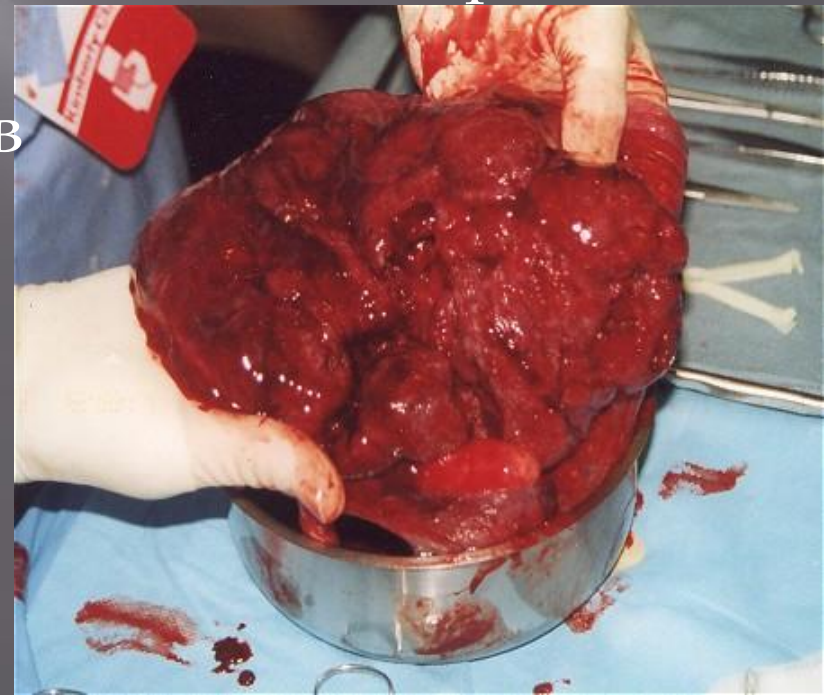
# Материал и методы исследования:

- ❖ 43 последа от женщин с ФПН, в компенсированной и субкомпенсированной форме.
- ❖ Макроскопическое исследование
- ❖ Гистологическое исследование плацентарной ткани;
- ❖ Морфометрическое исследование

▣ *Изменения плацентарной ткани у родильниц с экстрагенитальной патологией*

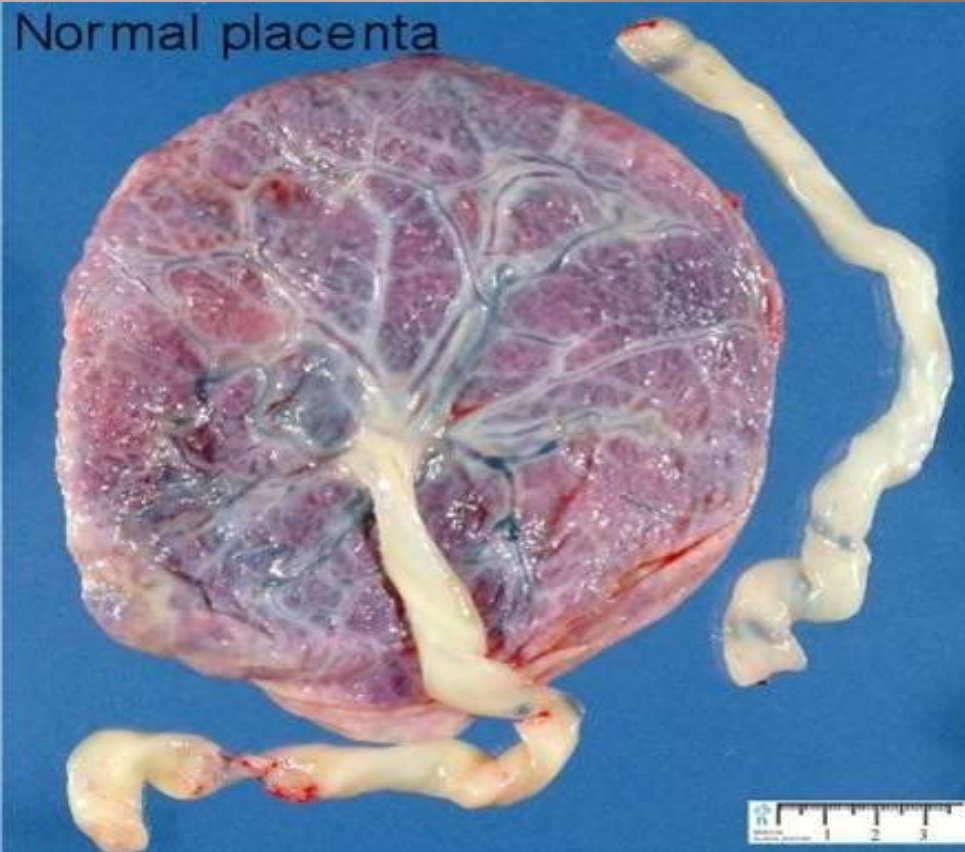
*беременности:*

1. Увеличенная или уменьшенная в размере плацента;
2. На материнской стороне беловатые фокусы некроза;
3. Наощупь определяется зернистость – петрификаты;
4. Нарушение дольчатой структуры;
5. Плодные оболочки и пупочный канатик окрашены меконием в зеленый цвет;
6. Между дольками котиледонов сгустки крови.



# Результаты исследования:

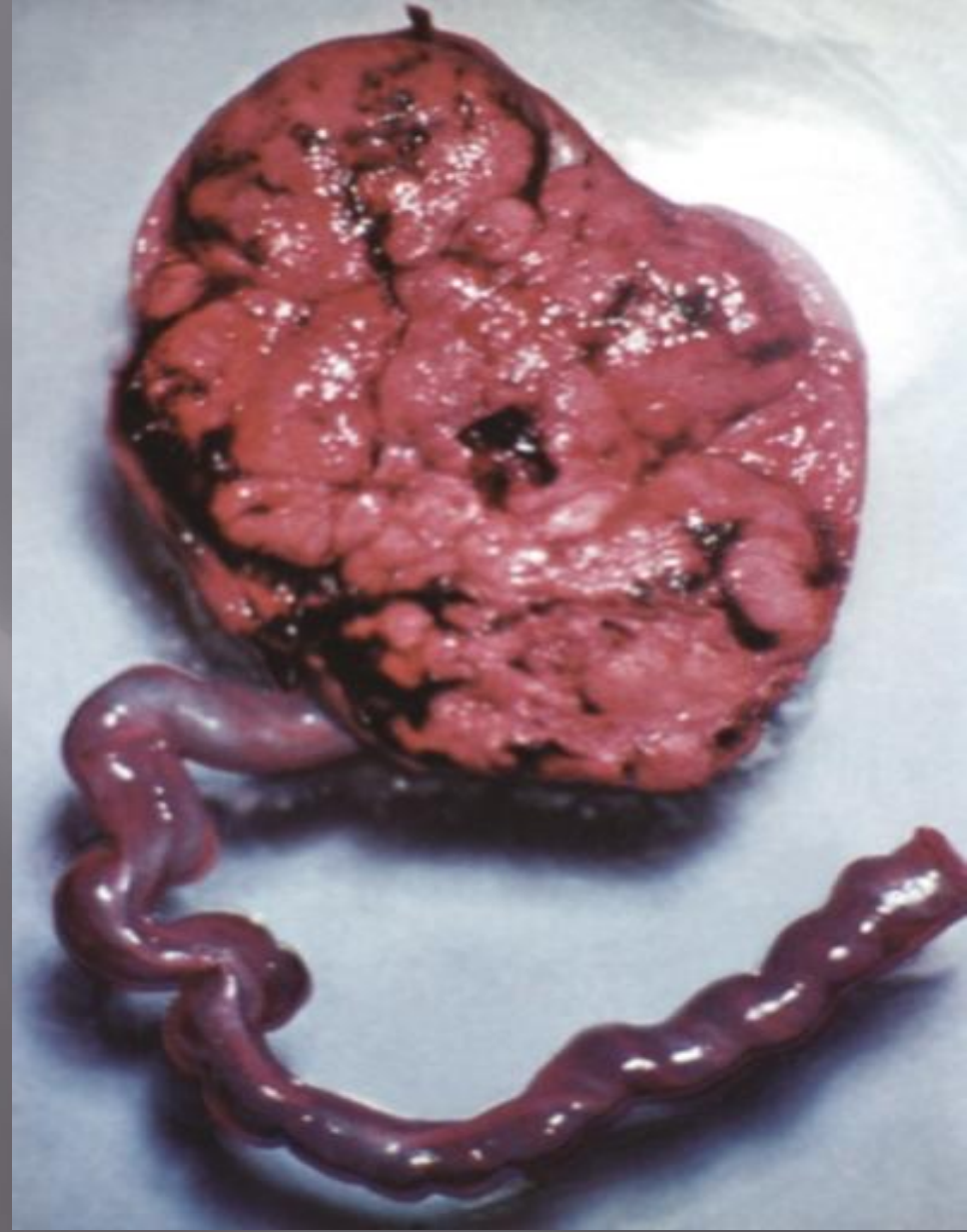
- ▣ *плацента от практически здоровых рожениц:*



ПЛОДОВАЯ  
часть



МАТЕРИНСКАЯ  
часть



Плацента при отечной форме гемолитической болезни плода: плодовая поверхность плаценты бледная, пуповина отечная, с кровоизлияниями. Материнская часть отёчная, с кровоизлияниями.

## Проводили оценку :

наличия и характера воспаления в структурах  
последа,  
явлений кальциноза,  
состояния плацентарных ворсин,  
наличия некрозов,  
нарушений кровообращения,  
стромальных дистрофических изменений,  
дистрофических изменений децидуальной  
пластинки и синцитиотрофобласта,  
склеротических изменений стромы ворсин,  
отложений фибриноида в межворсинчатом  
пространстве.



# морфофункциональная характеристика следа

дисциркуляторные:

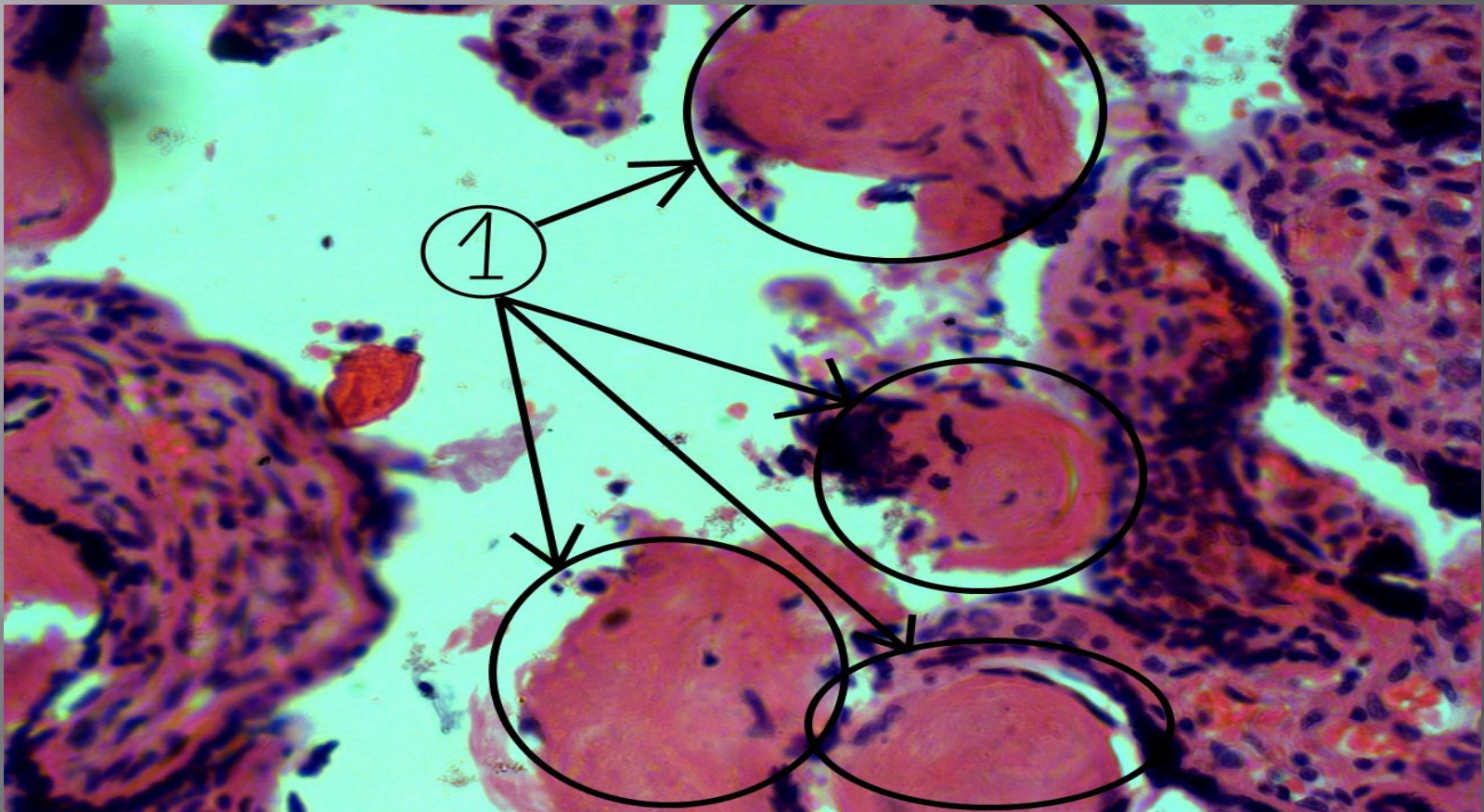
дистрофические:

склеротические:

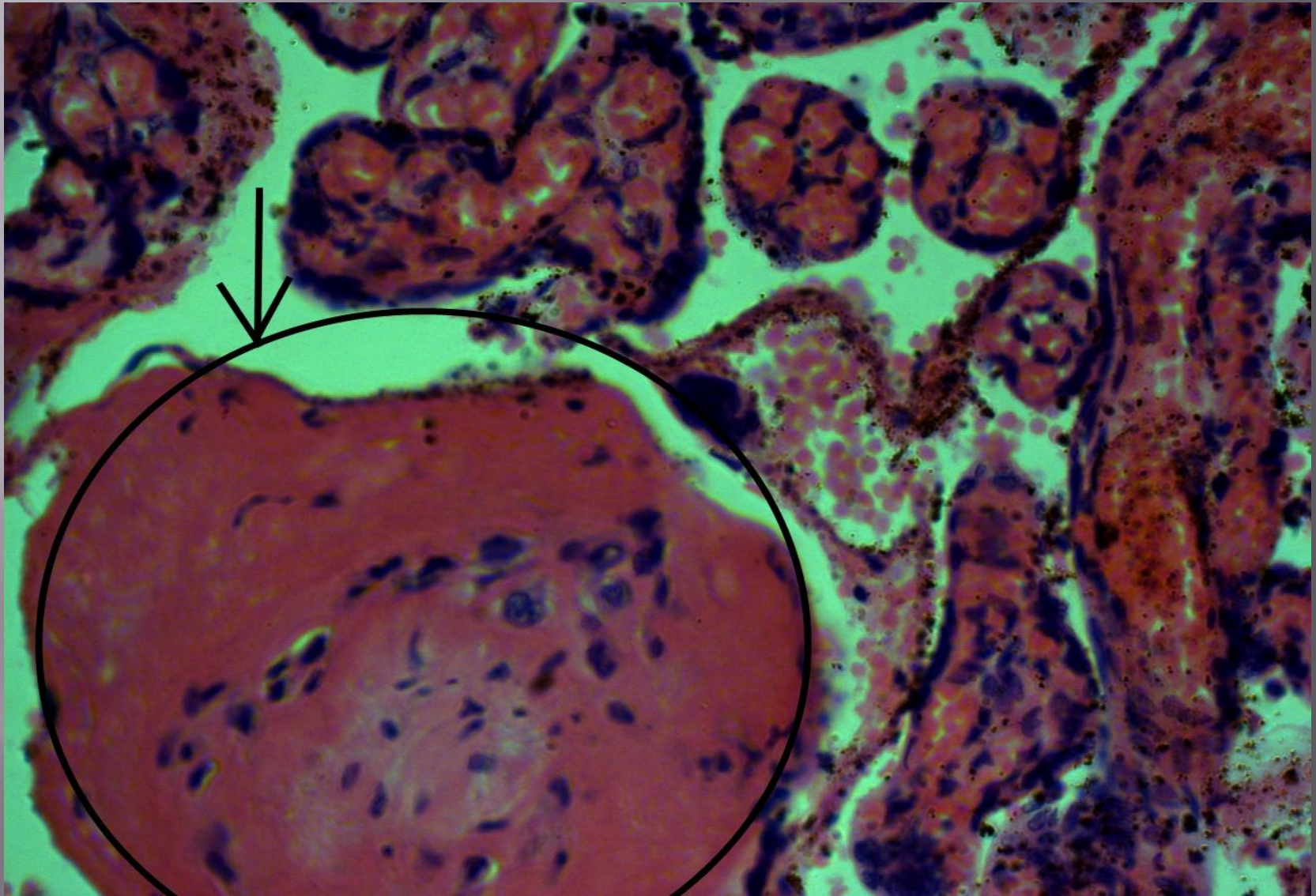
пролиферативные процессы

При гистологическом исследовании  
плацентарной ткани был обнаружен  
следующий ряд морфологических  
изменений:

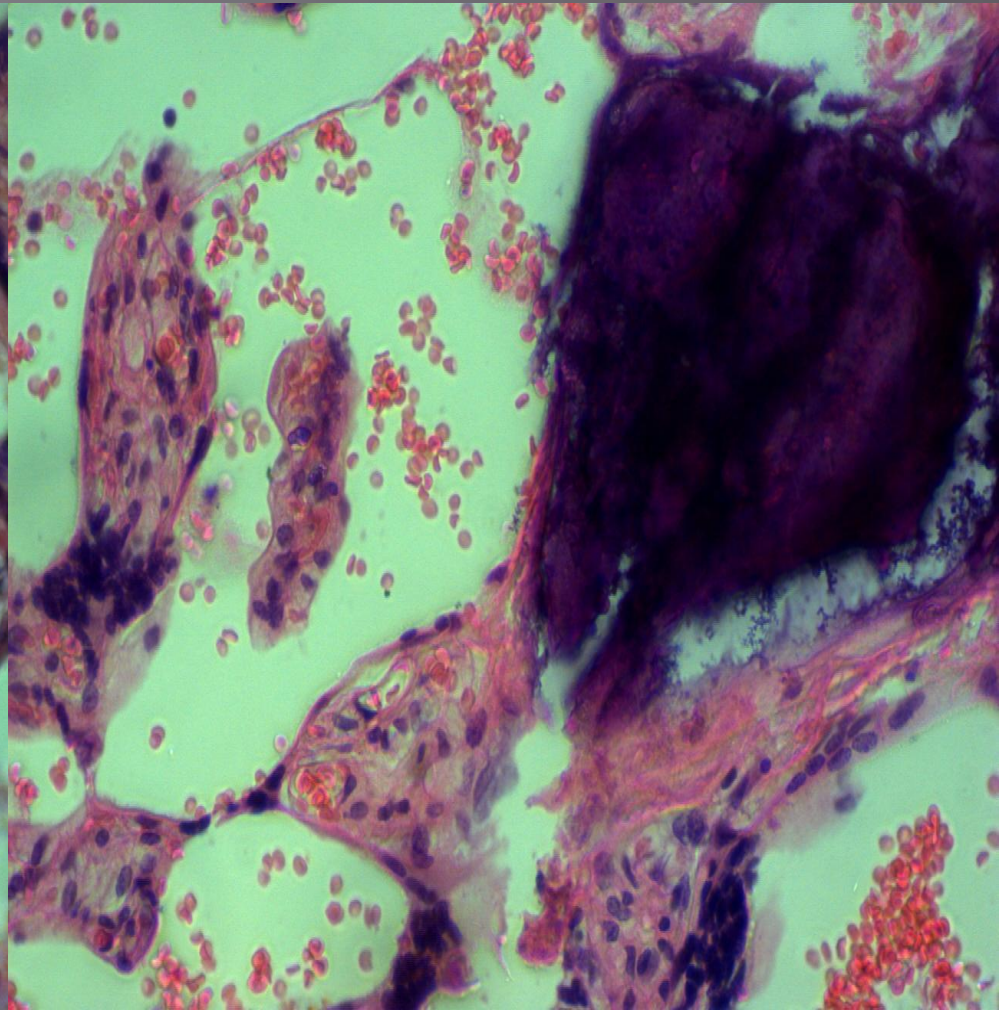
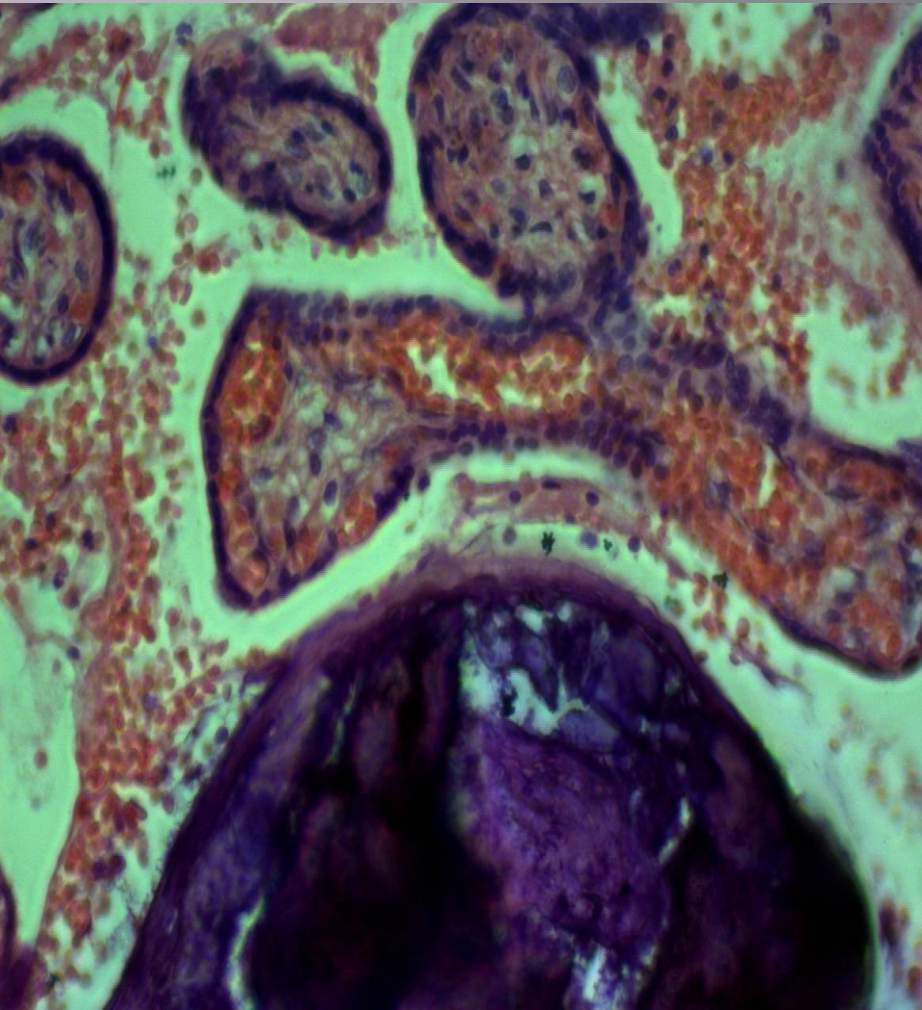
- ▣ Фибриноидное превращение стромы и



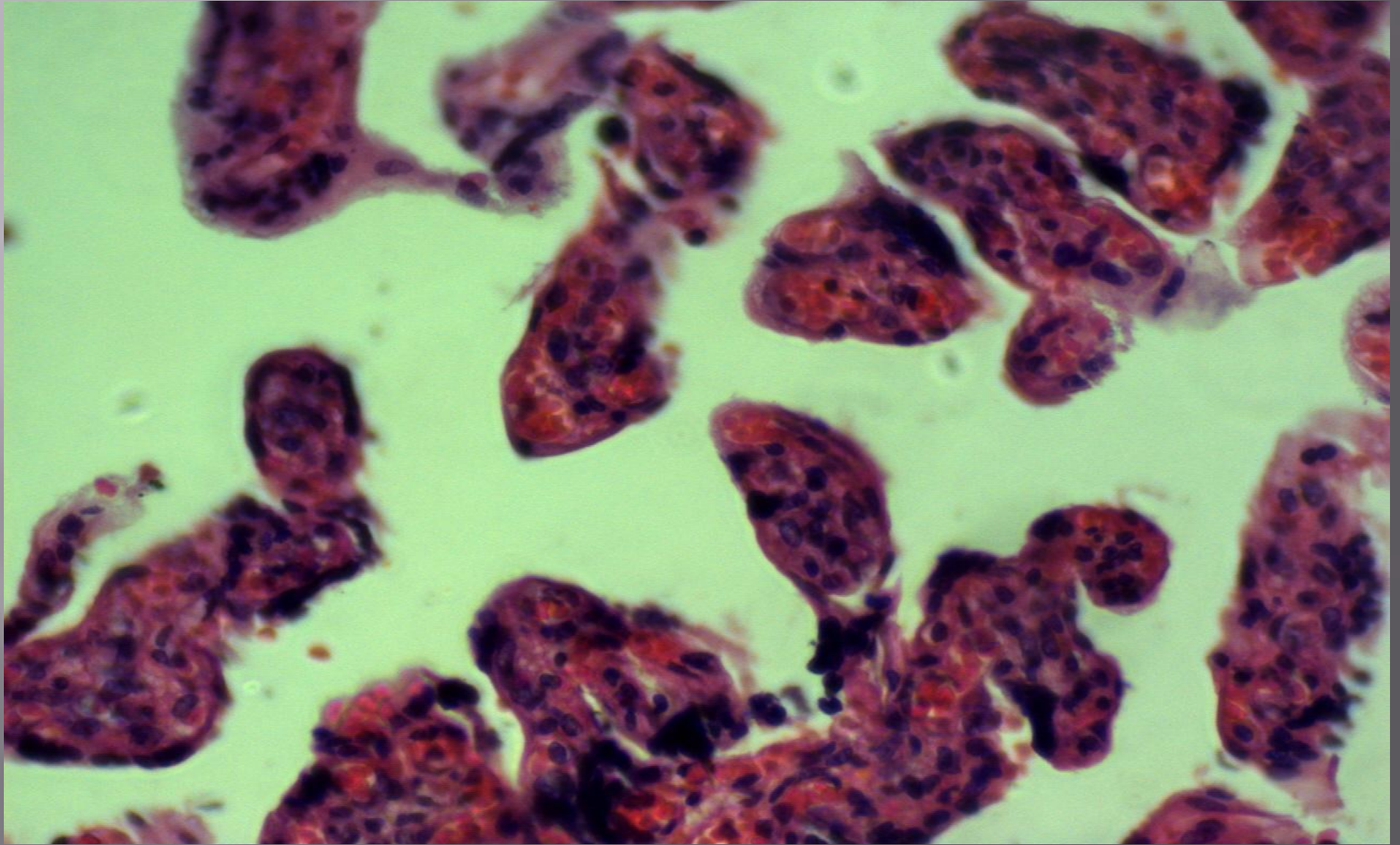
## Ишемические инфаркты плаценты



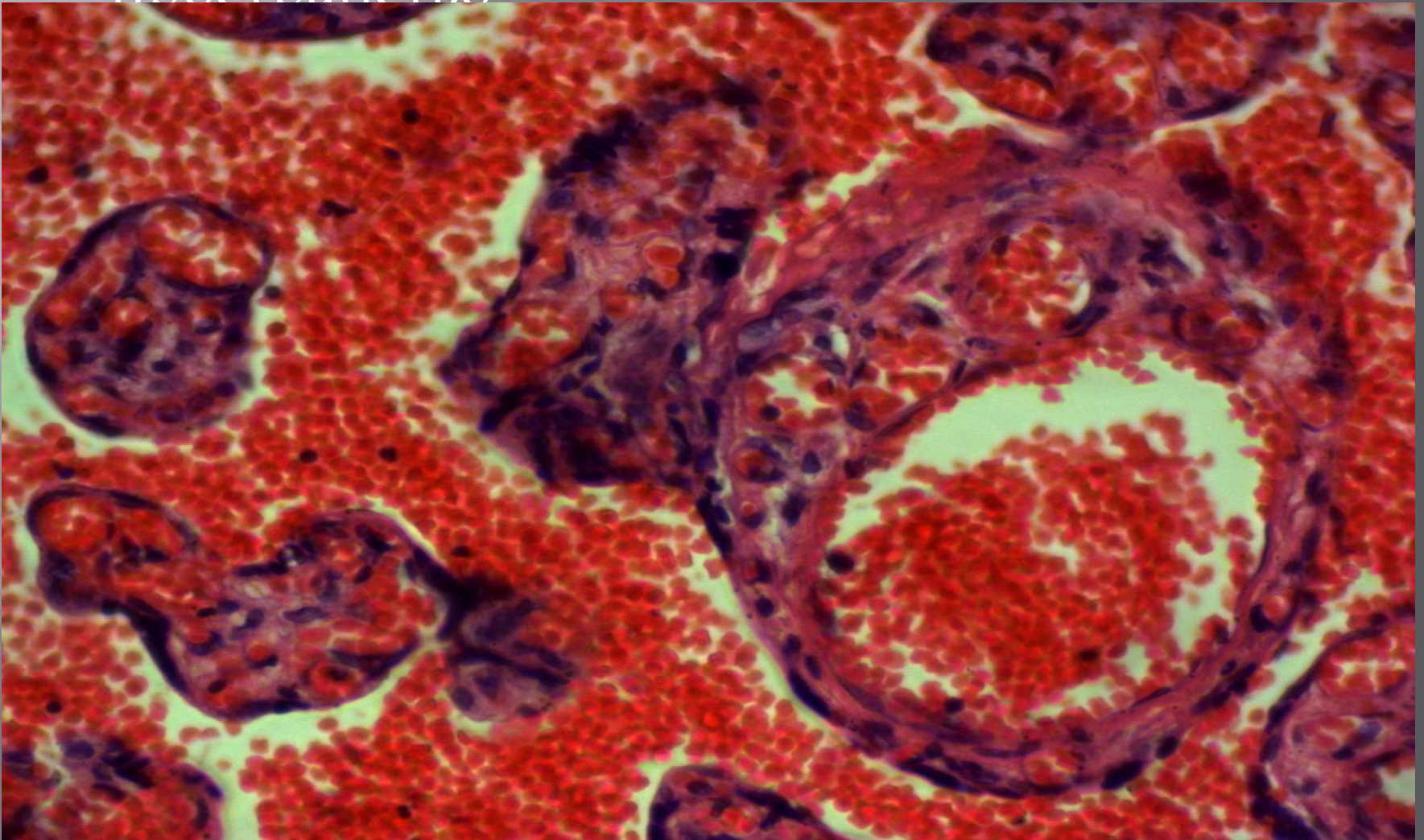
## □ Отложение солей кальция



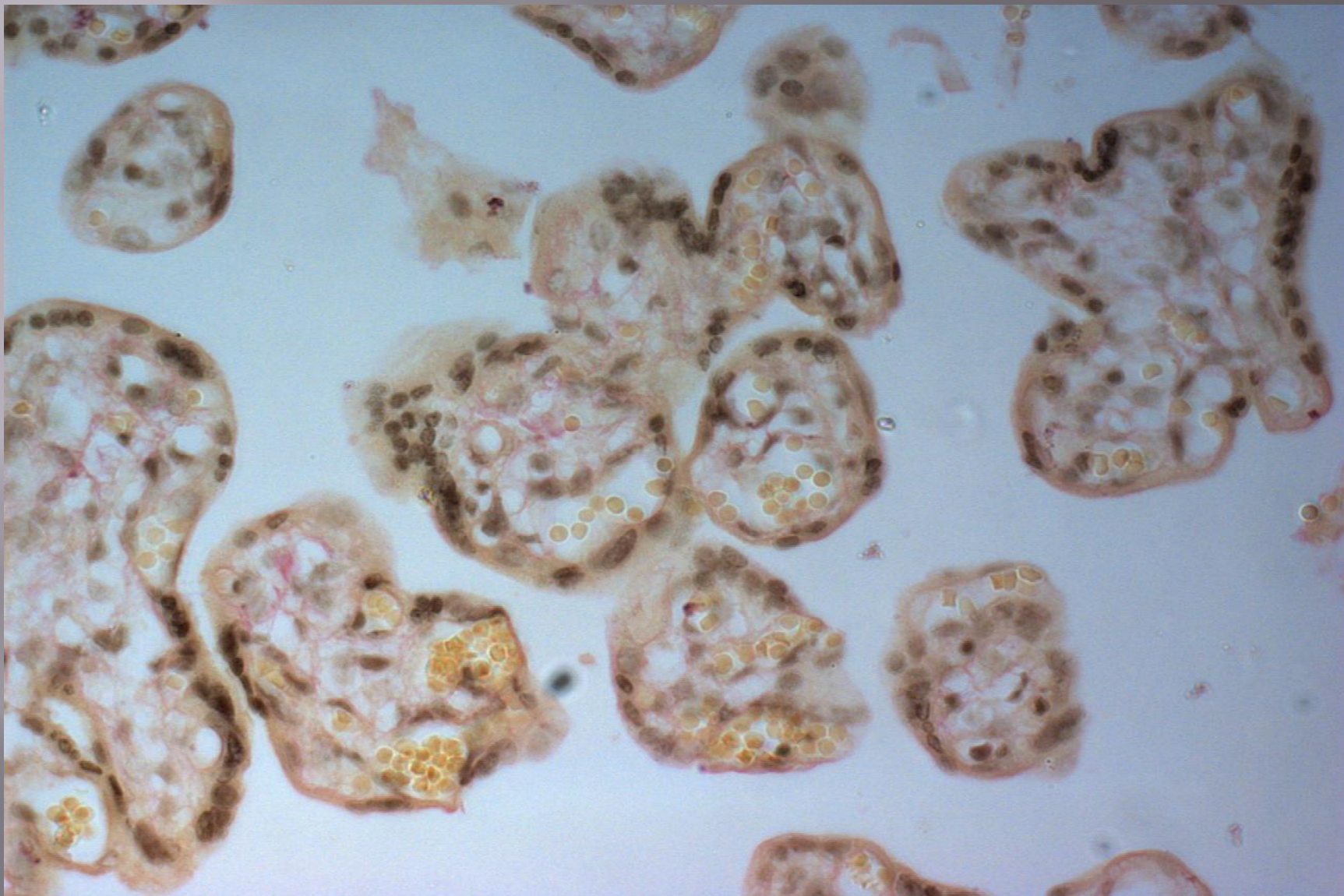
## ▣ Фиброз стромы и склероз сосудов



- ▣ Перерастянутые капилляры и разрыв их с излитием крови в интервилллёзное пространство



■ Ангиоматоз ворсин (окр. по Ван-Гизону)



- ▣ Разрастание синцития с образованием синцитиальных узелков (окр. по Ван-Гизону)





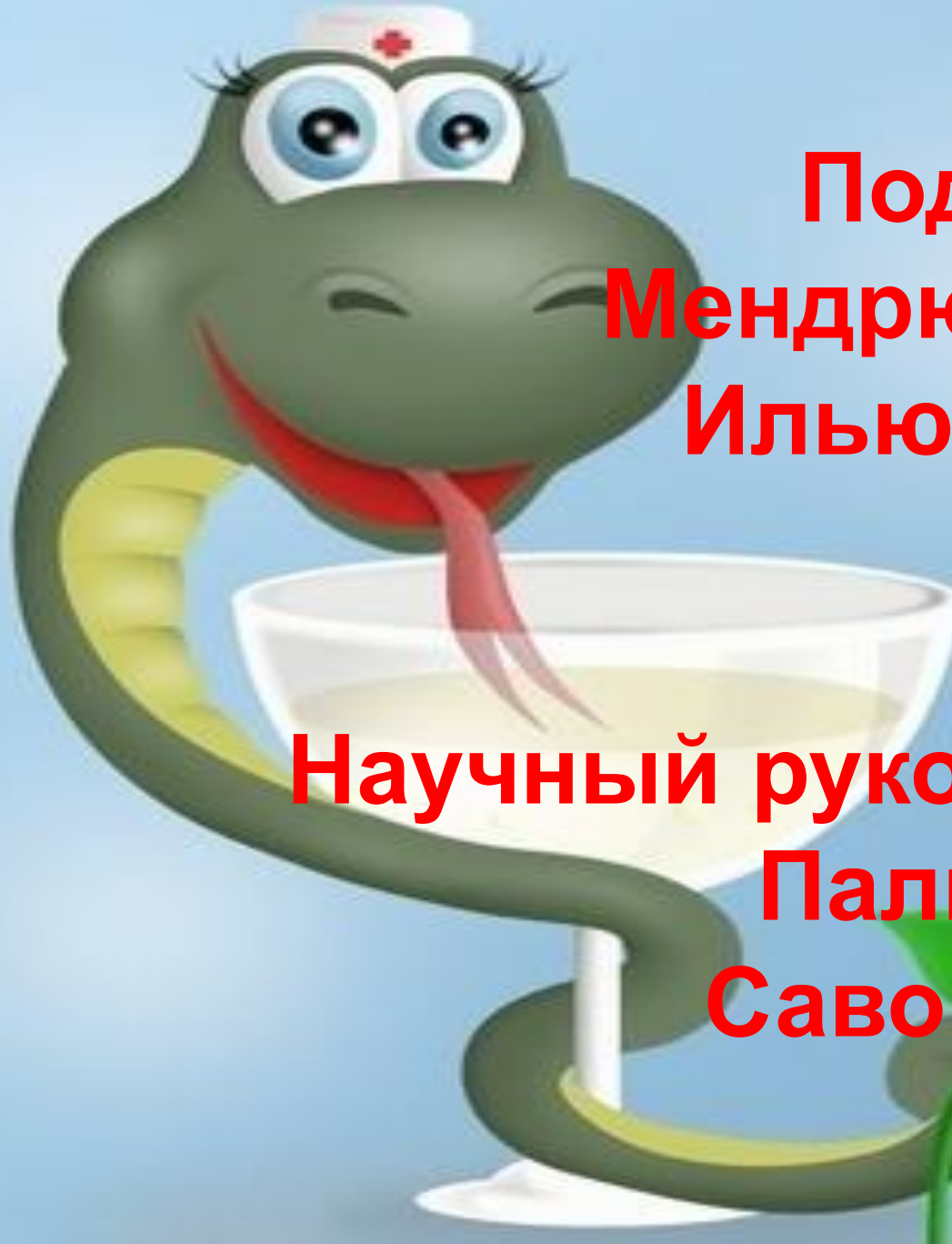
# Морфометрические исследования

## ВЫЯВИЛИ:

- ▣ Снижение почти в 2 раза стромально-сосудистого соотношения в 30 случаях из 33
- ▣ В 3-х случаях лишь наблюдались значения нормы
- ▣ Площадь межворсинчатого пространства:
  - ✓ в 19 случаях встречался вариант нормы
  - ✓ в 9 случаях площадь превышала норму
  - ✓ в 5 случаях площадь меньше нормы
- ▣ Масса плаценты:
  - ✓ в 4 случаях наблюдалась выраженная гиперплазия ( $m$  достигала 900гр).
  - ✓ в 3 случаях наблюдалась гипоплазия ( $m=330$ гр).

# Выводы и обсуждение:

- ▣ Морфологический анализ плацент у женщин позволил выявить неспецифические изменения в ворсинках и межворсинчатых пространствах, по-видимому, лежащих в основе клинических проявлений плацентарной недостаточности.
- ▣ Оценка структуры плаценты показала, что гистологические изменения могут лежать в основе как «физиологического старения» плаценты, так и в основе синдрома фетоплацентарной недостаточности.
- ▣ Данные морфометрических исследований можно рассматривать как фактор риска по снижению функциональной активности плаценты.  
И только основываясь на дополнительных клинико-инструментальных методах эти данные указывают на признаки гестоза и плацентарной недостаточности.



**Подготовили:  
Мендрюкова М.В.  
Ильюкевич Е.Н.**

**Научный руководитель:  
Пальцева А.И.  
Савоневич Е.Л.**

