

АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ

© В.В. Маляр, Т.В. Ібадова, Вол. В. Маляр, В.А. Маляр, 2020

УДК 618.346+616.1/19

Морфологічні зміни в посліді у жінок при маловодді

В.В. Маляр, Т.В. Ібадова, Вол. В. Маляр, В.А. Маляр

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», медичний факультет, кафедра акушерства та гінекології, Ужгород

Реферат

Вступ. Маловоддя у вагітних – акушерська патологія, яка тісно пов'язана з акушерськими ускладненнями та перинатальною патологією.

Мета дослідження. Вивчити морфологічні зміни в посліді на органічному, тканинному та клітинному рівнях у жінок при маловодді.

Матеріали та методи. Вивчено основні органометричні параметри посліду та проведено морфологічне дослідження плаценти у 50 жінок, які народжували при маловодді, і у 30 з фізіологічною вагітністю.

Результати досліджень та їх обговорення. Згідно з даними клініко-морфологічних досліджень, вагітність у жінок з маловоддям тісно пов'язана з морфологічними особливостями посліду. Органометричні параметри плаценти, пуповини і морфологічна картина екстраембріональних структур вказують на порушення морфогенезу в даних структурах, а також на морфофункціональні зміни, що характерні для розвитку плацентарної і параплацентарної недостатності.

За результатами досліджень, у 54% в стромі ворсин хоріону виявлено нагромадження плодового фібриноїду, в 44,0% склероз проміжних і термінальних ворсин. В амніотичному епітелії плодових оболонок морфологічні зміни в епітеліоцитах мали характер дистрофії у вигляді вакуолізації і гігантоклітинної дистрофії.

Ключові слова: плацента, плодові оболонки, маловоддя.

Morphological changes in the placenta in women with oligohydramnios

V.V. Maliar, T.V. Ibadova, Vol.V. Maliar, V.A. Maliar

Uzhhorod National University Medical Faculty, Department of Obstetrics and Gynecology, Uzhhorod

Abstract

Conclusions Introduction. Oligohydramnios in pregnant women - obstetric pathology, which is closely related to obstetric complications and perinatal pathology.

Aim of the research. To study morphological changes in placenta at organic, tissue and cellular levels in women with oligohydramnios.

Materials and methods. The main organometric parameters and morphological examination of placenta was performed in 50 women who gave birth with oligohydramnios and in 30 with physiological pregnancy.

Results. According to clinical and morphological studies, pregnancy in women with oligohydramnios is closely related to the morphological features of the placenta.

Organometric parameters of the placenta, umbilical cord and morphological picture of extraembryonic structures indicate a violation of morphogenesis in these structures, as well as morphofunctional changes that are characteristic of the development of placental and paraplacental insufficiency.

According to the results of research, in 54% of the stroma of the chorionic villi there is an accumulation of fetal fibrinoid, in 44.0% of sclerosis of the intermediate and terminal villi. In the amniotic epithelium of amniotic membranes morphological changes in epitheliocytes had the character of dystrophy in the form of vacuolation and giant cell dystrophy.

Key words: placenta, amniotic membranes, oligohydramnios.

Вступ. Актуальність проблеми зумовлена тим, що при маловодді хронічна плацентарна недостатність сягає 85,6% [1,2].

Багатьма вченими розглядається маловоддя як важливий діагностичний критерій порушення внутрішньоутробного стану плода [3,4,5].

Навіть при помірному маловодді як у другому, так і в третьому триместрах вагітності, діагностуєть-

ся хронічна плацентарна недостатність, яка проявляється гіпоксією та затримкою росту плода [3,4].

Незважаючи на велику кількість наукових публікацій, присвячених маловоддю, проблему неможливо вважати повністю вирішеною.

Усе викладене вище стало передумовою для проведення наукового дослідження в розв'язанні наукового завдання даної проблеми.

Мета дослідження. Вивчити морфологічні зміни в посліді на органному, тканинному та клітинному рівнях у жінок при маловодді.

Матеріали та методи. Після розродження проведено морфологічне вивчення посліду у 50 пацієнток із маловоддям. Контрольна група складала 30 здорових жінок без ознак маловоддя. Після розродження проведено морфологічне дослідження посліду у даних груп жінок.

Вивчення органного рівня організації посліду передбачало визначення основних органомеритричних параметрів плаценти, пуповини, вільних плодових оболонок, оцінки варіантів прикріплення пуповини до плаценти, типу розгалуження судин хоральної пластинки, описової характеристики материнської поверхні народженої плаценти з оцінкою особливостей будови котеледонів.

Визначалася маса кожної плаценти без оболонок з відрізком пуповини не більше 1 см.

Матеріал для морфологічного дослідження центральної ділянки плодової частини плаценти фіксували в 10% водному розчині нейтрального формаліну і після спиртової проводки заливали у парафінові блоки. Виготовлений на санному мікроскопі МС-1 серійні зрізи товщиною 5 мкм фарбували за стандартною методикою гематоксилін-еозин. Препарати вивчали в світловому мікроскопі МБИ-1, обладнаному фотокамерою Canon Shot A 2200 для отримання цифрових зображень.

Результати досліджень та їх обговорення. У всіх досліджуваних групах визначали основні органомеритричні параметри плаценти, пуповини, проводили оцінку варіантів прикріплення пуповини до плаценти (табл. 1).

Таблиця 1

Основні органомеритричні параметри плаценти, пуповини (M±m)

Показники	Групи	
	Основна (n=50)	Контрольна (n=30)
Маса плаценти	563±11,8	587,3±12,2
Товщина плаценти (г)	3,8±0,6	2,6±0,4
Об'єм плаценти (см ³)	465±2,6	545,1±1,6
Площа материнської поверхні (см ²)	256,2±4,1	346,0±2,1
Варіанти прикріплення пуповини (к-ть вип.)		
- центральне	31	19
- субцентральне	9	7
- бокове	4	3
- оболонкове	2	1
Довжина пуповини	58,3±3,2	65,8±2,3
Плацентарно-плодовий коефіцієнт	0,13±0,02	0,16±0,01

Вивчали у даних групах морфологічну картину екстраембріональних структур.

Аналіз гістологічної будови амніону у пацієнток при маловодді показав, що як в плацентарному епітелії амніону, так і в пуповині

зміни мали дистрофічний характер. Так, у 33 випадках (66,0%) у плацентарних амніотичних оболонках спостерігалися зміни в амніоні у вигляді вакуольної і гігантоклітинної дистрофії (рис. 1).

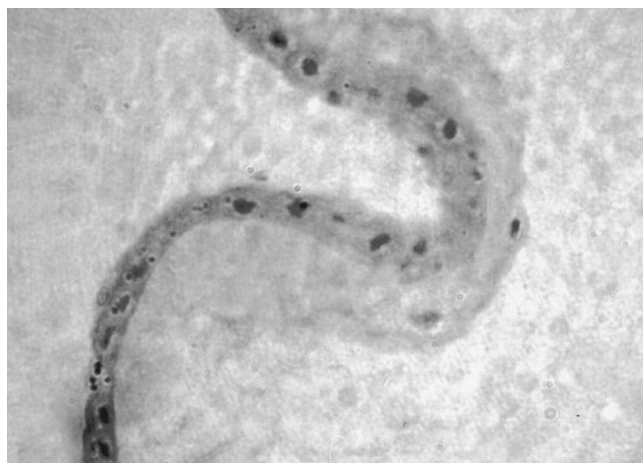


Рис. 1. Плацентарний амніон. Дистрофічні зміни в амніальному епітелії у вигляді вакуольної і гігантоклітинної дистрофії. Забарвлення гематоксилін-еозин. Зб.: ок. 10, об. 40.

У 27 випадках (54,0%) спостерігалось нагромадження плодового фібриноїду в стромі терміналь-

них ворсин хоріона (рис. 2), що відповідає картині хронічної плацентарної недостатності.

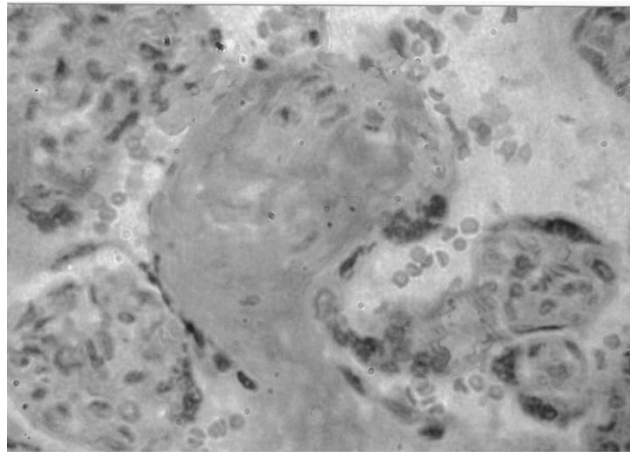


Рис. 2. Нагромадження фібриноїду в термінальній ворсині. Зabarвлення гематоксилін-еозин.
Зб.: ок. 10, об. 40.

Окрім того, у 22 випадках (44,0%) траплявся склероз ворсин проміжного і термінального типів

(рис. 3), що є морфологічною ознакою хронічної плацентарної недостатності [5].

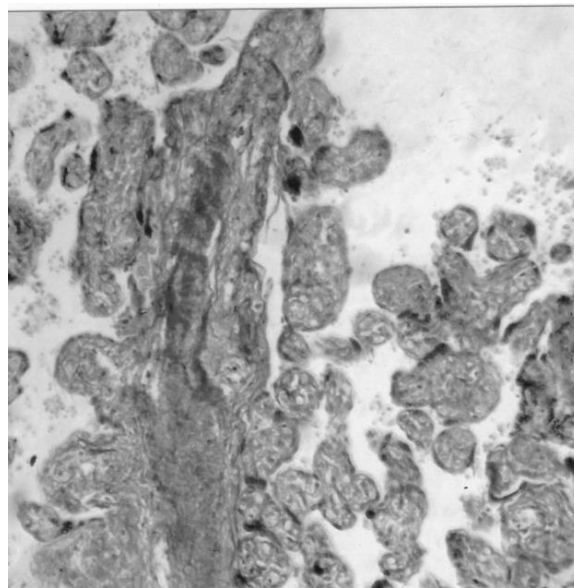


Рис. 3. Ворсина проміжного типу з наявністю склерозу. Зabarвлення гематоксилін-еозин.
Зб.: ок. 10, об. 40.

Висновки. 1. Морфологічні зміни у контингенту жінок, котрі народжували з клінічними проявами маловоддя, вказують на розвиток хронічної плацентарної і параплацентарної недостатності.

2. Домінуючими морфологічними ознаками хронічної плацентарної і параплацентарної недостатності у вагітних при маловодді слід вважати наявність морфологічних змін із боку проміжних і термінальних ворсин та з боку амніотичного епітелію.

Інформація про конфлікт інтересів. Конфлікт інтересів є відсутнім з фінансової сторони, наукового суперництва, інтелектуальної пристрасті як безпосередньо з боку учасників видавничої діяльності (авторів, рецензентів, редакторів), так і їх близьких родичів.

Інформація про фінансування. Дослідження виконано за рахунок власних коштів як ініціативне, гранти й інші форми фінансування не залучались.

Особливий внесок кожного автора у виконання роботи:
Маляр В.В. – збір клінічного матеріалу.

Ібадова Т.В. – збір матеріалу, переклад на англійську мову.

Маляр Вол. В. – збір матеріалу і проведення морфологічних досліджень.

Маляр В.А. – узагальнення матеріалу та оформлення статті.

Список використаної літератури

1. Басюга І.О. Структурно-функціональні особливості плаценти при маловодді / І.О. Басюга, В.М. Костюк // Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 2015. №2. С. 66–68. <http://slovnyk.ua/services/translit.php> [In Ukrainian]
2. Деклараційний патент на корисну модель Україна МПК G01 №35/48 Спосіб доклінічної діагностики гестаційної ендотеліопатії / В. М. Запорожан, С.Р. Галич, Д.Г. Коньків - №20121377; заявл. 09.02.12. <http://slovnyk.ua/services/translit.php> [In Ukrainian]
3. Маркін Л.Б. Ідіопатичне маловоддя та багатоводдя: монографія / Л.Б. Маркін, В.В. Маляр. Ужгород. «Ліра», 2019. 218 с. <http://slovnyk.ua/services/translit.php> [In Ukrainian]
4. Маляр В.В. Моніторингова оцінка біофізичного профілю плода при ідіопатичному маловодді і багатоводді / В.В. Маляр // Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 2016. №2(18). С. 82-83. <http://slovnyk.ua/services/translit.php> [In Ukrainian]
5. Маляр В.В. Вагітність та пологи при ідіопатичному маловодді / В.В. Маляр // Таврический медико-биологический вестник. 2012. №2, ч.2(58). Т15. С. 319–320. <http://slovnyk.ua/services/translit.php> [In Ukrainian]

Стаття надійшла до редакції: 13.10.2020 р.