

## СТРУКТУРНІ АДАПТАЦІЇ В ПЛАЦЕНТІ ПРИ ВАГІТНОСТІ, ЩО УСКЛАДНЕНА ВАДАМИ СЕРЦЯ

*Рудюк Л. О., Курінний А. Б., Решетнікова О. С.*

*ДЗ «Луганський державний медичний університет»,*

*кафедра патологічної анатомії, судової медицини та медичного законодавства*

Сучасні наукові публікації свідчать про зріст в Україні частоти екстрагенітальної патології у жінок репродуктивного віку. При цьому частота серцево-судинних захворювань значно збільшилась за останні роки. В структурі серцево-судинної патології високий відсоток вагітностей, ускладнених вадами серця. Відомо, що наявність даної екстрагенітальної патології істотно знижує функціональні резерви материнського організму, негативно впливаючи на наслідки вагітності для плоду. У зв'язку з цим вивчення компенсаторних процесів плаценти у гравідарній системі «мати-плацента-плід» є актуальною науковою проблемою.

**Метою** дослідження стало вивчення механізмів структурної адаптації у системі «мати-плацента-плід» при вагітності, що ускладнена вадами серця матері.

**Матеріалом дослідження** були 30 плацент жінок з терміном гестації 38-40 тижнів, У тому числі: основна група (20 плацент) – при вагітності ускладненої вадами серця і контрольна група (10 плацент) – при фізіологічному перебігу вагітності і пологів. Морфологічне дослідження здійснювалося за стандартною методикою, включаючи макро- і мікроскопічний опис. Мікроскопію і морфометрію гістологічних препаратів виробляли у забарвленні гематаксилін-еозин, вивчали за допомогою мікроскопа Primo Star (Carl Zeiss, ФРН).

**Результати** проведеного дослідження показали, що морфологічні зміни в плаценті при вадах серця проявляються у вигляді комплексу дистрофічних і компенсаторних процесів, співвідношення яких залежить від тяжкості патологічного процесу. Серед макроскопічних ознак - фокуси індурації, ішемічні інфаркти, міжворсинкові тромби, ділянки дистрофічного кальцинозу. Гістопатологічні процеси характеризувалися склерозом фетальних судин. Проміжні і ствові ворсини з фокальним розростанням сполучної тканини в їх стромі. Серед адаптивних процесів ворсинчастого хоріона слід зазначити компенсаторні процеси у вигляді: фокусів ангиоматозу фетальних капілярів, збільшенням числа синцитіокапілярних мембран, повнокров'я судин.

Підводячи підсумок сказаному, слід зазначити, що морфологічні зміни в плаценті при гестації, що ускладнена вадами серця, є важливими маркерами внутрішньоутробної гіпоксії. Отримані дані рекомендуються використовувати при вирішенні питання про механізми порушення гомеостазу гравідарної системи «мати-плацента-плід».