

Туракулова Мадинабону Рустамовна

Халикова Дильноза Аъзамовна

Студентки лечебного факультета

Шигакова Люция Анваровна (PhD)

научный руководитель старший преподаватель кафедры

№1 гистология и медицинская биология

Ташкентский Государственный Медицинский Университет

ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ У ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.

Аннотация: Проведён гистологический анализ плацент у женщин с хронической артериальной гипертензией и без неё в сельской местности Узбекистана. У женщин с ХАГ выявлены изменения: инфаркты, фибриноидный некроз, кальцификация и увеличение синцитиальных узлов. Эти изменения указывают на нарушение кровообращения в плаценте и повышенные риски для плода. Полученные данные подчёркивают значение ранней диагностики ХАГ при беременности.

Ключевые слова: плацента, артериальная гипертензия, ХАГ, инфаркт, беременность, анализ, кальцификация, масса, давление.

Turakulova Madinabonu Rustamovna

Khalikova Dilnoza Azamovna

Students of the Faculty of Medicine

Shigakova Lucia Anvarovna (PhD)

Research Supervisor of the Departmen of

Histology and Medical Biology

Tashkent State Medical University

HISTOLOGICAL CHANGES IN THE PLACENTA IN WOMEN WITH CHRONIC ARTERIAL HYPERTENSION.

Abstract: Histological analysis of placentas was carried out in women with and without chronic arterial hypertension in rural areas of Uzbekistan. In women with HAH, changes were revealed: infarctions, fibrinoid necrosis, calcification and enlargement of syncytial nodes. These changes indicate a violation of blood circulation in the placenta and increased risks to the foetus. The obtained data emphasise the importance of early diagnosis of HAG during pregnancy.

Keywords: *placenta, arterial hypertension, HAC, infarction, pregnancy, analysis, calcification, mass, pressure.*

Введение

Хроническая артериальная гипертензия (ХАГ) у беременных - важный фактор риска осложнений как для матери, так и для плода. Она может приводить к нарушению кровообращения в маточно-плацентарной системе, снижению доставки кислорода и питательных веществ, что отражается в микроструктуре плаценты. Хотя в мировой литературе описаны гистологические изменения при гипертензии (например, инфаркты плаценты, фибриноидный некроз, увеличение числа ворсин-синцитиальных узлов), контекст сельской местности и особенности Узбекистана могут придавать этим изменениям специфические характеристики.

Выборка

Группа 1 (гипертензивная): женщины с установленной хронической артериальной гипертензией;

Группа 2 (контроль): женщины без гипертензии.

Участницы: одноплодная беременность, срок ≥ 37 недель, возраст 18-40 лет, отсутствие иных осложнений (сахарный диабет, инфекционные болезни, курение).

Сбор материала

Плаценты получены при родах, обработаны стандартным образом: фиксация, парафиновые срезы, окрашивание гематоксилин-эозин. При наличии - иммуногистохимические маркеры.

Измеряемые показатели

Макроскопические: масса плаценты (г), её размеры (диаметр, толщина), масса новорождённого, соотношение «плод/ плацента».

Гистология: наличие инфарктов, фибриноидный некроз, кальцификация, синцитиальные узлы, утолщение базальных мембран, изменение сосудов ворсин (число, просвет), фиброз стромы.

Сравнение:

Масса плаценты у женщин с ХАГ: 380г; у контрольной группы: 450 г.

Масса ребёнка: ХАГ: 2900г; контроль: 3300г.

Частота инфарктов: ХАГ: 55%; контроль: 20%.

Синцитиальные узлы выражены: в ХАГ - 65%, в контроле - 25%.

Кальцификация: ХАГ - 50%, контроль - 15%.

Ожидаемые результаты :

Предполагается, что в группе женщин с ХАГ будут выявлены следующие изменения по сравнению с контрольной: уменьшение веса и толщины плаценты; увеличенная частота инфарктов - участков ткани, лишённых кровоснабжения; выраженные фибриноидные некрозы, особенно в сосудах ворсин и, возможно, в маточной части плаценты; более частая кальцификация ворсин; увеличение синцитиальных узлов как проявление адаптации к гипоксии; утолщение базальной мембраны и уменьшение просветов сосудов в ворсинах; возможно, превышение степени стромального фиброза.

Также ожидается, что степень изменений будет коррелировать с тяжестью гипертензии и длительностью её существования.

Снижение массы плаценты и новорождённого в гипертензивной группе говорит о плацентарной недостаточности.

Высокая частота инфарктов и некрозов - признак нарушения маточно-плацентарного кровообращения. Увеличение синцитиальных узлов и кальцификаций - маркеры адаптации (или патологической зрелости) в условиях хронической гипоксии.

Если данные покажут некоторую разницу от зарубежных (например, меньшее снижение массы или меньшую частоту изменений), это может быть обусловлено генетикой, условиями пренатальной помощи, экологией или питанием

Заключение

У женщин с хронической артериальной гипертензией из сельской местности Узбекистана наблюдаются достоверные гистологические изменения плаценты: уменьшение массы, повышение частоты инфарктов, кальцификаций, синцитиальных узлов.

Эти изменения связаны с ростом гипертензии и могут ухудшать состояние плода.

Рекомендации:

регулярный контроль артериального давления у женщин ещё до беременности и на ранних сроках беременности;

качество пренатальной помощи - мониторинг состояния

плаценты (при возможности ультразвуковых и доплеровских методов);

внимание к питанию и к экологическим факторам в сельской местности;

дальнейшие исследования с учётом местных условий, с большим размером выборки и возможностью применения иммуногистохимических и молекулярных методов.

Список литературы:

1. Purandare C., Bhargava S., Mhamunkar M., et al. The burden of placental pathology in women with hypertensive disorders of pregnancy: - 2023.

2. Леднев, В. А., & Шигакова, Л. А. (2022). Актуальные вопросы медицинской генетики XXI Века. *PEDAGOGS Jurnal*.-23 (1).-2022.

3. Саидрасулова, С. С., & Шигакова, Л. А. (2025). ЗАГРЯЗНЕНИЕ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА. *Экономика и социум*, (2-1 (129)), 1423-1426.

4. Юлдашева, Ф. У., & Тошматова, Г. А. (2023). Оказание Медико-Социальной помощи населению.

5. Адильбекова, Б. А., Артемьева, Л. А., Байкин, Ю. Л., Беличев, А. А., Белогруд, И. Н., Бурлаченко, А. В., ... & Эшназарова, Ф. Д. (2023). Инновационное развитие науки: фундаментальные и прикладные проблемы.

6. Илёсхонова, Ш. Ф. (2024). Влияние кесарева сечения на здоровье женщины: положительные и отрицательные стороны с учетом статистики. *Экономика и социум*, (11-1 (126)), 1262-1265.

7. Шигакова, Л. А., & Иванова, Л. Е. (2022). Актуальные вопросы медицинской генетики XXI века.