

ID: 2014-04-257-T-3548

Тезис

Абросимова Л.В.

### **Влияние плацентита на зрелость и заболевания новорожденных**

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии ФПК и ППС*

*Научный руководитель: к.м.н., доцент Тебелев Б.Г.*

**Цель:** изучить влияние воспаления плаценты на зрелость и заболевания новорожденных.

**Материал и методы.** Морфологию плацент поделили на три подгруппы. В первой подгруппе доминируют очаги различной степени зрелости ворсин хориона, с отёчной стромой, с очаговой и диффузной лейкоцитарной инфильтрацией. Во второй сочетаются очаги лейкоцитарной инфильтрации и некроза, а в третьей воспаление сочетается с артериитом и/или флебитом сосудов плаценты. Морфологию сопоставили с зрелостью и заболеваниями новорожденных, с воспалительными маркерами у детей.

**Результаты.** Группа №1. 22 женщины со срочными родами. В морфологии плацент отмечены воспалительные очаги у 10, гнойно – некротические у 8, некротические с тромбозом сосудов у 4. У женщин со срочными родами -60% детей этой группы отмечена церебральная ишемия не смотря на зрелость и отсутствие проблем в родах. Все дети живы и 2 из них полностью здоровы, но у большинства выявлены сердечно-сосудистые, энтеральные, дыхательные расстройства с геморрагическим синдромом, анемией, отеком диска зрительного нерва. Наиболее тяжелые осложнения у детей возникли при сосудисто-некротических изменениях плаценты :у двух детей возникла пневмония.

Группа №2. 12 (35%) женщин - преждевременные роды. В морфологии плацент отмечены изменения: у 6 воспалительные, у 2 гнойно – некротические, а у 4 некротические в сочетании с тромбозом сосудов. В 1 случае произошла трансплацентарная врожденная передача инфекции незрелому плоду и закончилась летальной пневмонией. У 80% детей при гнойно-некротических изменениях в плаценте инфекционные заболевания не выявлены, но установлены низкая масса тела, геморрагический синдром, анемия. У глубоко незрелых плодов возникли системные нарушения циркуляции крови в органах, которые в постнатальном периоде у всех новорожденных этой группы проявились поражением сосудов, кровоизлияниями в желудочки, дыхательными расстройствами, геморрагический синдром, ишемией и отеком мозга, нарушениями ликвородинамики. Им проводилась интенсивная терапия и ИВЛ от 7 до 20 суток

**Выводы.** Инфекция матери к плоду передается редко. При плацентите передается системные, гемморрагические изменения. Плацентит является фактором риска гемоциркуляторных расстройств. Профилактика и диагностика плацентита заключается в раннем диагностическом поиске совокупности маркеров в каждом триместре.

**Ключевые слова:** плацентит, новорожденные, инфекция