

ПЛАЦЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ПЛОДА И РЕБЕНКА

Солеева Нигина Ботур кизи

ординатор

Мамирова Гулшайдо Бобур кизи

ординатор

Насимова Нигина Рустамовна

доцент, PhD

**Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.12703983>

Аннотация: Плацентарная недостаточность (ПН) – это патологическое состояние беременности, при котором плацента не в полной мере выполняет свои функции, что негативно влияет на развитие плода. В статье описано частота встречаемости и влияющие на этот показатель факторы, а также влияние его на развитие плода и отдаленные последствия для ребенка.

Ключевые слова: Плацентарная недостаточность (ПН), частота встречаемости, гипоксия и задержка внутриутробного развития (ЗВУР), медикаментозное лечение и профилактика.

Введение: Плацентарная недостаточность (ПН) – это патологическое состояние, при котором плацента не в полной мере выполняет свои функции, что негативно влияет на развитие плода. Частота встречаемости ПН варьирует от множества факторов, в среднем, ПН встречается у 5-10% беременностей.

У некоторых групп женщин риск ПН может быть выше, например:

- Женщины с многоплодной беременностью
- Женщины с сахарным диабетом
- Женщины с гипертонией
- Женщины, перенесшие преэкламсию в предыдущих беременностях

Распространенность ПН может меняться в зависимости от используемых методов диагностики.

Более точные методы, такие как допплерометрия, могут выявлять ПН чаще, чем менее точные методы, такие как УЗИ.

Не существует единого общепринятого определения ПН, что может влиять на статистические данные о ее распространенности.

В некоторых исследованиях: ПН легкой степени встречается у 20-30% беременностей. ПН тяжелой степени, требующая лечения, встречается у 5-10% беременностей.

Морфологические изменения при ПН:

- Изменения в структуре ворсин хориона:
 - Уменьшение количества и размеров ворсин.
 - Утолщение их стенок.
 - Снижение количества капилляров.
 - Нарушение кровотока.
 - Дистрофические и некротические изменения эпителия ворсин.

- Отложение фибрина и кальция.
- Изменения в структуре межворсинчатого пространства:
- Снижение объема межворсинчатого пространства.
- Накопление фибринOIDНЫХ масс.
- Образование тромбов.
- Изменения в структуре децидуальной оболочки:
- Дистрофические и некротические изменения.
- Воспалительная инфильтрация.
- Образование тромбов.

Функциональные изменения при ПН:

- Нарушение газообмена:
- Снижение поступления кислорода и питательных веществ к плоду.
- Накопление продуктов обмена веществ плода.
- Нарушение водного обмена:
- Развитие отеков плода.
- Нарушение гормональной регуляции:
- Снижение продукции плацентарных гормонов.
- Нарушение функций эндокринных систем плода.
- Нарушение иммунной системы:
- Повышение восприимчивости плода к инфекциям.

Влияние ПН на плод:

Гипоксия и задержка внутриутробного развития (ЗВУР): Плод недополучает кислород и питательные вещества, что приводит к замедлению роста и развития органов и систем.

Гипотрофия: Дефицит питательных веществ приводит к уменьшению массы и размеров плода.

Пороки развития: В тяжелых случаях ПН могут развиваться пороки сердца, головного мозга и других органов.

Осложнения в родах: ПН может стать причиной преждевременных родов, слабости родовой деятельности, отслойки плаценты и других осложнений.

Перинатальная смертность: В тяжелых случаях ПН может привести к гибели плода.

Долгосрочные последствия ПН для ребенка:

Повышенный риск развития заболеваний в детстве: Дети, рожденные от матерей с ПН, чаще страдают от инфекций, неврологических расстройств, нарушений зрения и слуха.

Снижение интеллектуальных функций: В некоторых случаях ПН может привести к снижению IQ и другим когнитивным нарушениям.

Повышенный риск развития сахарного диабета, ожирения и других заболеваний в зрелом возрасте.

Новые методы диагностики ПН:

Ультразвуковое исследование (УЗИ): Позволяет оценить размеры и структуру плаценты, кровоток в ней, а также состояние плода.

Допплерометрия: Оценивает скорость кровотока в маточно-плацентарных и плодово-плацентарных сосудах.

Кардиотокография (КТГ): Запись и анализ сердцебиения плода.

Анализ крови: Определение уровня гормонов, маркеров воспаления и других показателей, отражающих состояние плаценты и плода.

Новые методы лечения ПН:

Медикаментозная терапия: Назначаются препараты, улучшающие кровоток в плаценте, снабжение плода кислородом и питательными веществами.

Физиотерапия: Применяются методы, улучшающие микроциркуляцию крови в матке и плаценте.

Плазмаферез: Очистка крови матери от токсинов и продуктов распада.

Внутриутробное переливание крови плоду: Применяется в тяжелых случаях ПН, когда другие методы лечения неэффективны.

Профилактика ПН:

Планирование беременности: Своевременное обследование и лечение заболеваний, которые могут привести к ПН.

Ведение здорового образа жизни: Отказ от курения и алкоголя, правильное питание, регулярные физические упражнения.

Регулярное наблюдение у врача во время беременности: Своевременное выявление и лечение ПН на ранних стадиях.

При появлении любых симптомов, которые могут свидетельствовать о ПН (боли в животе, одышка, отеки, изменения в движениях плода), необходимо немедленно обратиться к врачу.

Своевременная диагностика и лечение ПН позволяют улучшить прогноз для плода и снизить риск развития осложнений.

References:

1. Быстрицкая Т. С. и др. Плацентарная недостаточность. – 2010.
2. Доброхотова Ю. Э., Джобава Э. М. Плацентарная недостаточность //М.:«АдамантЪ». – 2011.
3. Закурина А. Н., Коржевский Д. Э., Павлова Н. Г. Плацентарная недостаточность-морфо-функциональные параллели //Журнал акушерства и женских болезней. – 2010. – Т. 59. – №. 5. – С. 51-55.
4. Киямова Л. и др. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННОГО ГЕСТАЦИОННОГО ПИЕЛONEФРИТА У БЕРЕМЕННЫХ //Solution of social problems in management and economy. – 2024. – Т. 3. – №. 1. – С. 194-201
6. Киямова Л. и др. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ГИПЕРАКТИВНОГО МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ //Models and methods in modern science. – 2024. – Т. 3. – №. 1. – С. 237-243.
7. Киямова Л. и др. ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА ГИПЕРАКТИВНОГО МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ //Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences. – 2024. – Т. 3. – №. 2. – С. 138-145.
8. Негмаджанов Б. Б., Насимова Н. Р., Жалолова И. А. РОЛЬ ЭСТРОГЕННОГО ДЕФИЦИТА В РАЗВИТИИ И ПРОГРЕССИРОВАНИИ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ //ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2023. – Т.

4. – №. 3.

9. Насимова Н. Р. и др. СЕКСУАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТАЗОВОГО ПРОЛАПСА //O'ZBEKISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI. – 2023. – Т. 2. – №. 16. – С. 744-752.
10. Насимова Н. Р. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ У ЖЕНЩИН С ПРОЛАПСОМ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ //ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2023. – Т. 4. – №. 3.
11. Насимова Н. Р. и др. ЖИНСИЙ ОРГАНЛАРНИНГ ПРОЛАПСИ БУЛГАН АЁЛЛАРДА ОПЕРАЦИЯДАН ОЛДИН ВА КЕЙИН МИКРОБИОЦИНОЗ ХОЛАТИНИ ЯХШИЛАШ //Евразийский журнал академических исследований. – 2021. – Т. 1. – №. 9. – С. 861-864.
12. Пулатов У., Нематуллаев Ж., Шопулотова З. ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ: СИМПТОМЫ, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2024. – Т. 4. – №. 5. – С. 269-273.
13. Тезиков Ю. В., Липатов И. С. Плацентарная недостаточность. – 2014.
14. Шаматов И., Шопулотова З. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ОТОЛАРИНГОЛОГИИ //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2024. – Т. 4. – №. 5. – С. 260-264.
15. Шопулотова З., Тоджиева Н. ИННОВАЦИИ В АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2024. – Т. 4. – №. 5. – С. 265-268.
16. Khudoyarova D., Tursunov N., Shopulotova Z. DIFFERENTIAL DIAGNOSIS FOR SYMPTOMS OF ACUTE ABDOMEN IN WOMEN AT THE CURRENT LEVEL //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 757-760.
17. Negmadjanov B. B. et al. Kesarcha kesish operatsiyasidan keyingi "nisha" simptomi va ikkilamchi bepushtlik //Естественные науки в современном мире: теоретические и практические исследования. – 2022. – Т. 1. – №. 26. – С. 37-41.
18. Shamatov I., Shopulotova Z. THE EFFECTIVENESS OF ULTRASOUND NON-PUNCTURE TECHNOLOGY WITH ENDONASAL INTRADERMAL ANTIBIOTIC THERAPY IN THE TREATMENT OF CHRONIC PURULENT POLYSINUSITIS //Science and innovation. – 2024. – Т. 3. – №. D4. – С. 307-311.
19. Shopulotova Z., Kobilova Z., Shopulotov S. URINATION DISORDERS IN PREGNANT WOMEN //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 774-777.