



© И.М. Кветной, А.В. Колобов

НИИ акушерства и гинекологии  
им. Д.О. Отта РАМН:  
патологоанатомическое отделение,  
Санкт-Петербург

### **ЭКСТРАЭМБРИОНАЛЬНЫЕ И ОКОЛОПЛОДНЫЕ СТРУКТУРЫ ПРИ НОРМАЛЬНОЙ И ОСЛОЖНЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ. ПОД РЕД. В.Е. РАДЗИНСКОГО И А.П. МИЛОВАНОВА**

Экстраэмбриональные и околоплодные структуры при нормальной и осложненной беременности / ред.: В.Е. Радзинский, А.П. Милованов. – М.: Изд. МИА, 2004. – 393 с.; – ISBN 5-89481-274-7 (в пер.)

Среди отечественных изданий по плацентологии коллективная монография «Экстраэмбриональные и околоплодные структуры при нормальной и осложненной беременности» занимает особое место, значительно расширяя и дополняя существующие представления о развитии и функционировании последа на разных сроках беременности, как в условиях нормы, так и при патологии.

Важно отметить, что редакторы книги – профессора В.Е. Радзинский и А.П. Милованов являются авторитетными специалистами в области морфологии, физиологии и патологии плаценты. Достаточно вспомнить их работы – «Биохимия плацентарной недостаточности» и руководство «Патология системы мать–плацента–плод», сразу ставшие научными бестселлерами в медицинской литературе и настольными книгами для акушеров-гинекологов и патоморфологов, занимающихся перинатальной патологией.

Рецензируемая монография представляет собой закономерный итог многолетней плодотворной научно-практической деятельности коллективов, возглавляемых редакторами издания. Она состоит из пяти глав, в которых подробно рассматриваются молекулярные, клеточные, тканевые адаптационно-гомеостатические реакции плацентарного ложа матки, хориона, плаценты, пуповины, амниотических оболочек и околоплодных вод.

В первой главе приводится уникальный материал, отражающий филогенез экстраэмбриональных структур различных животных – от рептилий до плацентарных млекопитающих. Подобного систематизированного изложения материала нет ни в одном издании.

Вторая глава посвящена половым клеткам и женской репродуктивной системе. Детально описаны морфо-функциональные основы эндометриального цикла, а также уделено достаточное внимание воспалительным процессам эндометрия, в частности – хроническому эндометриту.

Первый триместр беременности, представленный 23 стадиями, подробно рассмотрен в третьей главе. Подробно описано формирование маточно-плацентарной области и плаценты. Очень интересным, на наш взгляд, в данной главе является материал об исследовании белок-синтезирующей функции плаценты. Авторами изучена лизосомальная активность N-ацетил-β-D-глюкозаминидазы и β-D-глюкуронидазы, а также роль указанных молекул в обеспечении успешной имплантации. При этом показано, что процессы усиления клеточной пролиферации при гиперплазии эндометрия в процессе беременности сопровождаются снижением активности лизосомальных ферментов в плазме крови и повышением их в тканях плаценты и ее ложа.

Немаловажное значение в нормальном функционировании плацентарного комплекса имеет и состояние липидного обмена, особенности которого при беременности также приведены в данной главе. В этом же разделе книги описаны ультразвуковые критерии в оценке развития эмбриона и показана закономерность снижения основных индексов сосудистого сопротивления с увеличением срока беременности.

Значительный объем третьей главы посвящен формированию фетоплацентарного комплекса в условиях патологии беременности. Подробно проанализирована и оценена роль «эмбриотропных» аутоантител и раннего токсикоза, рассмотрены причины и дана клинико-лабораторная оценка самопроизвольному прерыванию беременности (выкидышам и неразвивающейся беременности).

Авторы обращают внимание на то, что самопроизвольный выкидыш часто является следствием нескольких причин, действующих как одновременно, так и последовательно. К патогенетическим причинам спонтанных абортс и неразвивающихся беременностей при этом отнесены: при ранних абортс (3–5-я неделя после оплодотворения) – хромосомные аномалии; при спонтанных абортс (5-я неделя–конец первого триместра) – эндокринопатии, аутоиммунные процессы, анатомические аномалии матки, инфекции и хромосомные аномалии.

Также в третьей главе детально рассмотрены внематочная беременность и экстрагенитальные заболевания беременных (анемия беременных, соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы). В заключении третьей главы сформулированы критические периоды беременности: первый – окончание 1-й и вся 2-я недели гестации; второй – 3–6-я недели гестации; третий – 16–17 недели.

Четвертая глава посвящена второму триместру беременности. Подробно описывается продолжающаяся инвазия цитотрофобласта, дальнейшее интенсивное развитие плаценты и пуповины, формирование околоплодного пространства. Авторы отмечают важность того, что именно в данный период беременности появляется возможность формирования плацентарной недостаточности, морфо-функциональные основы которой подробно отражены в четвертой главе. Дано определение плацентарной недостаточности, выделены клинико-морфологические формы недостаточности плаценты – маточно-плацентарная, плацентарная и фетоплацентарная. Также изучена маточно-плацентарно-плодовая гемодинамика второго триместра беременности.

Третий триместр беременности рассмотрен в пятой главе. Обращено внимание на то, что завер-

шающая треть беременности проходит в условиях структурной регрессии маточно-плацентарной области. Артериальная система разделяется на два сегмента – миометриальный и эндометриальный. Снижение инвазивных потенций цитотрофобласта подтверждает большое число многоядерных гигантских клеток в пределах эндо- и миометрия в биоптатах плацентарного ложа матки.

Плацента продолжает свою дифференцировку и структурное совершенствование – происходит дальнейший прирост массы за счет увеличения числа промежуточных дифференцированных и терминальных ворсин. Отмечены особенности плацентарно-плодного и, в частности, плацентарно-пуповинного кровотока.

В плодных оболочках в конце беременности выделяют три части: париетальную, плацентарный амнион и пуповинную. В монографии приведены данные о гистологическом строении и гормональной активности клеток, входящих в состав экстраплацентарных оболочек. Показано, что децидуальные клетки плодных оболочек синтезируют пролактин, простагландины, релаксин. Отмечена роль цитокинов (интерлейкинов и фактора некроза опухолей), синтезирующихся в децидуальном лимфоидном окружении.

Осложнения третьего триместра беременности сопровождаются плацентарной недостаточностью. Авторы выделяют три клинические формы: острую, подострую и хроническую. Особое внимание обращено на наиболее тяжелое осложнение беременности – гестоз. Изучен маточно-плацентарный кровоток при гестозах, плацентарные и эндометриальные белки, биоэнергетика и липидный метаболизм, циклические нуклеотиды плаценты, лизосомальная активность эндометрия.

Подробно изложена гистоструктура плаценты и плацентарного ложа матки при «чистом» гестозе. Отмечена роль предсуществующей гипертензии при гестозах. Также уделено внимание и преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты. Приведены результаты сонографической фето- и плацентометрии, а также патоморфология ворсин и ультраструктура щеточной каймы синцитиотрофобласта при отслойке плаценты.

Авторами подробно рассматривается проблема преждевременных родов, при которых отмечена важная роль восходящей амниотической инфекции (хориоамнионита). Детально описана патология околоплодной среды и пуповины. Приведены возможности антенатальной диагностики и прогностическая ценность выявления патологических изменений пуповины.

В пятой главе также освещена роль экстраге-

нитальных заболеваний матери (анемии, соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы, артериальной гипертензии) в формировании плацентарной недостаточности и задержки внутриутробного развития плода.

Монография снабжена подробным списком отечественных и зарубежных публикаций, ссылки на которые имеются в работе. Книга наглядно проиллюстрирована таблицами, графиками и рисунками высокого качества, которые представляют большую ценность, помогают пониманию и усвоению материала и могут быть самостоятельно использованы в качестве наглядных иллюстраций при чтении лекций и проведении практических занятий.

Оценивая издание, необходимо подчеркнуть, что научные школы, возглавляемые редакторами книги – профессорами В.Е. Радзинским и А.П. Миловановым – в течение многих лет ведут активную

исследовательскую работу в области плацентологии, являются лидирующими коллективами в этом сложном направлении, находящимся на стыке фундаментальной и клинической медицины.

Рецензируемая монография «Экстраэмбриональные и околоплодные структуры при нормальной и осложненной беременности» является оригинальным и ценным научным изданием, в котором представлены современные данные о структуре и функциях микро- и макроокружения эмбриона и плода, определяющих гомеостаз фетоплацентарной системы. Книга несомненно полезна широкому кругу специалистов – акушерам-гинекологам, неонатологам, патоморфологам, физиологам, эндокринологам, врачам других специальностей и студентам медицинских вузов и в скором времени также станет библиографической редкостью, учитывая ее высокий уровень и научно-практическую ценность.