

УДК: 616-091.8/618.36

## ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЫКИДЫШЕЙ В РАННИЕ СРОКИ (3-8 НЕДЕЛЬ) БЕРЕМЕННОСТИ ПЕРЕБОЛЕВШИМ COVID-19



Саноев Бахтиёр Абдурасулович

Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

## COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН АЁЛЛАР ҲОМИЛАДОРЛИГИНИНГ ДАСТЛАБКИ БОСҚИЧЛАРИДА (3-8 ҲАФТАЛИК) АБОРТЛАРНИ ПАТОМОРФОЛОГИК ТЕКШИРУВИ

Саноев Бахтиёр Абдурасулович

Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

## PATHOMORPHOLOGICAL STUDY OF MISCARRIAGES IN EARLY TERMS (3-8 WEEKS) OF PREGNANCY IN PATIENTS WITH COVID-19

Sanoev Bakhtiyor Abdurasulovich

Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: [bahtier.san@gmail.com](mailto:bahtier.san@gmail.com)

---

**Резюме.** Биринчи триместрдаги абортлар бўш қопча, сариқ қопча билан ёки эмбрион тушиши деб таснифланади ва кўпинча онанинг нормал ҳомиладорликни сақлаб тура олмаслиги билан боғлиқ эмас, балки хромосома аномалиялари билан ёки уларсиз эмбрионнинг анормал ривожланиши билан боғлиқ. Ушбу тадқиқотнинг мақсади эрта ҳомиладорлик даврида, яъни 3-8 ҳафталик ҳомиладорликда COVID-19 билан касаллангандан кейинги бачадон қириндиларидаги морфологик ўзгаришлар ҳақидаги маълумотларни таҳлил қилишдан иборат. Тадқиқот усуллари. COVID-19 билан касалланган биринчи триместрда ҳомиладорликнинг биринчи марта тўхташи ва турли патологиялари бўлган 20 бемордан олинган хорион тўқималарининг 20 та намунасини гистологик текшириши ўтказилди. Натижалар. Абортларнинг патоморфологик таҳлилини ўрганишида қуйидаги натижалар аниқланди: 1) 60% (12 та ҳолатда) бўш қопча билан абортлар устунлик қилади. 2) 40% (8 ҳолат) сариқ қопча ёки эмбрион тушиши билан туғилишни бошдан кечирган.

**Калит сўзлар:** эмбрион, ҳомиладорлик, аборт, плацента.

**Abstract.** First trimester miscarriages are classified as empty sac miscarriages, yolk sac miscarriages, or embryonic miscarriages and are more often due to abnormal embryonic development with or without chromosomal abnormalities rather than due to the mother's inability to maintain a normal pregnancy. The purpose of this study was to analyze data on morphological changes in scrapings during early pregnancy, namely 3-8 weeks, after COVID-19. Research methods. A histological study of 20 samples of chorion tissue taken from 20 patients with various pathologies and recurrent pregnancy loss in the first trimester who had COVID-19 was carried out. Results. When studying the pathomorphological analysis of miscarriages, the following results were determined: 1) 60% (12 cases) miscarriages with an empty sac predominate. 2) 40% (8 cases) experienced miscarriages with yolk sac or embryonic miscarriages.

**Key words:** embryo, pregnancy, miscarriage, placenta.

---

**Актуальность.** Частота привычной потери беременности не имеет тенденции к снижению. Данная патология продолжает оставаться одной из актуальных проблем современной медицины.

Для патологоанатома функциональная система мать-плацента-плод представляет особый интерес, поскольку многие ее компоненты могут быть морфологически изучены и использованы для выяснения причины гибели эмбриона, плода и новорожденного. Частым объектом патоморфологического анализа является выкидыши из полости

матки на ранние сроки беременности в разных патологических состояниях организма матери. На данном работе мы получили материалы у беременных женщин, переболевших в момент беременности COVID-19.

Самопроизвольный аборт (**выкидыш**) - самопроизвольное прерывание беременности до достижения плодом жизнеспособного гестационного срока. В соответствии с определением ВОЗ, выкидышем является самопроизвольное изгнание или экстракция эмбриона (плода) массой до 500 г,

что соответствует гестационному возрасту менее 22 недель беременности. Коды по МКБ-10:

- О03 Самопроизвольный выкидыш
- О02.1 Несостоявшийся выкидыш
- О20.0 Угрожающий выкидыш

Согласно позиции ведущих мировых обществ акушеров-гинекологов (RCOG, 2006; ACOG, 2011, 2015; NICE, 2012, 2015) медицинский термин "самопроизвольный аборт" должен быть заменен термином "выкидыш".

Для описания разных типов выкидышей должна использоваться соответствующая терминология.

**Цель исследования:** Целью настоящего исследования является изучение патоморфологических особенностей гистологического строения трофобласта и ворсин хориона при рецидивирующей потере беременности в I триместре у пациенток перенесших COVID-19. Анализ патоморфологических особенностей патологии выкидышей проводили на основании официальной учетно- отчетной документации Бухарского областного патологоанатомического бюро за 2021 год. Из обследованных случаев выкидышей нами было исследовано 20 случаев анализов.

**Методы исследования:** Проведено гистологическое исследование 20 образцов ткани хориона, взятых у 20 пациенток с различными патологиями и привычной потерей беременности в I триместре перенесшие COVID-19. Патогистологические исследования 20 образцов ткани хориона проводили на базе гистологической лаборатории Бухарского патологоанатомического бюро. Микропрепараты приготовлены обычным образом, с использованием парафиновой заливки. Использованы окраски гематоксилином – эозином. Гистологические исследования проводили на микроскопе Leica (ФРГ)

При анализе патоморфологических исследований выкидыша имели в виду следующие критерии: выкидыши с пустым мешком, выкидыши с желточным мешком или эмбриональные выкидыши (табл. 1).

**Таблица 1.** Анализ патоморфологических исследований выкидыша

Выкидыши с пустым мешком	Выкидыши с желточным мешком или эмбриональные выкидыши
12	8

В общем вале выкидыши выявлено, что выкидыши с пустым мешком 60 % (12 случаев) выкидыши с желточным мешком или эмбриональные выкидыши составили 40 % (8 случаев).

**Беременность с пустым мешочком.** Когда гестационный мешок пуст (это означает, что к

тому времени, когда он должен быть, нет желточного мешка или эмбриона), это называется беременностью с пустым мешком. Другие термины для беременности с пустым мешочком - это "анэмбриональная" беременность или поврежденная яйцеклетка (термин, который сейчас считается устаревшим).

**Желточный мешок** начинает формироваться на второй неделе эмбрионального развития, одновременно с формированием амниотического мешка. Гипобласт начинает пролиферировать в боковом направлении и опускаться.

• **Первичный желточный мешок:** это пузырь, который развивается на второй неделе, его дно представлено мембраной Гейзера, а потолок гипобластом. Он также известен как **экзокоэломическая полость**.

• **Вторичный желточный мешок:** эта структура образуется, когда экстраэмбриональная мезодерма отделяется, образуя экстраэмбриональный целом; клетки мезодермы отщипывают область желточного мешка, и то, что остается, является вторичным желточным мешком.

• **Последний желточный мешок:** на четвертой неделе развития, во время органогенеза, часть желточного мешка окружена энтодермой и включена в эмбрион в виде кишечника. Оставшаяся часть желточного мешка является конечным желточным мешком.

К 3-й неделе **размер эмбриона** - около 4 мм. К этому времени эмбрион представляет собой яйцевидное образование (так называемое «плодное яйцо»). В плодном яйце выделяют собственно зародыш и так называемые внезародышевые органы: хорион, амнион и желточный мешок.

**Этиологические факторы** неразвивающейся беременности сходны с таковыми для выкидышей на ранних сроках беременности в целом.

В качестве основных причин выделяют:

- генетические;
- анатомические;
- инфекционные;
- эндокринные;
- токсические;
- иммунные.

Для установления причин неразвивающейся беременности гистологическое исследование abortивного материала должно содержать квалифицированное описание таких параметров, как:

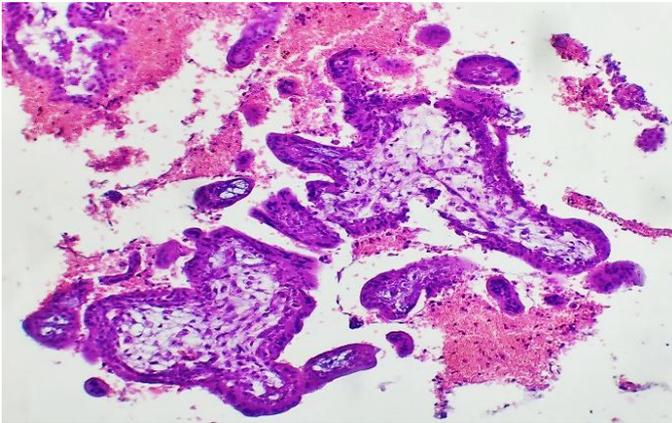
- гравидарные изменения эндометрия (компактного и спонгиозного слоёв);
- степень формирования клубков спиральных артерий и фибриноидных изменений стенок сосудов;
- оценка степени трофобластической инвазии;
- состояние ворсинчатого хориона;

- инволюционно-дистрофические изменения;
- патологические процессы.

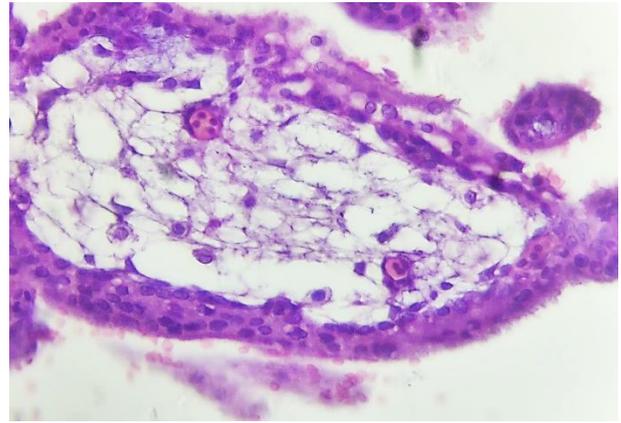
**Результаты исследования.** При изучении патоморфологического анализа выкидышей определили следующие результаты:

1) 60 % (12 случаев) преобладает выкидыши с пустым мешком.

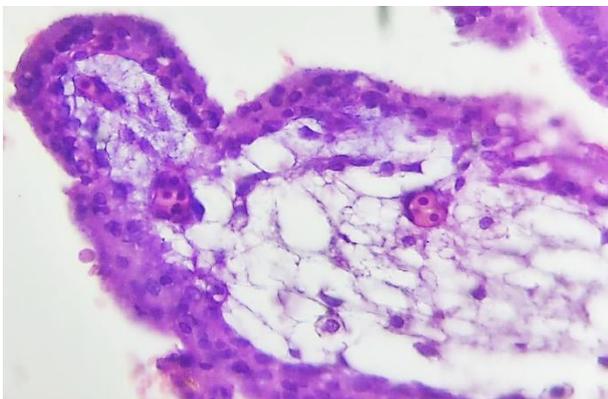
2) 40 % (8 случаев) наблюдались выкидыши с желточным мешком или эмбриональные выкидыши.



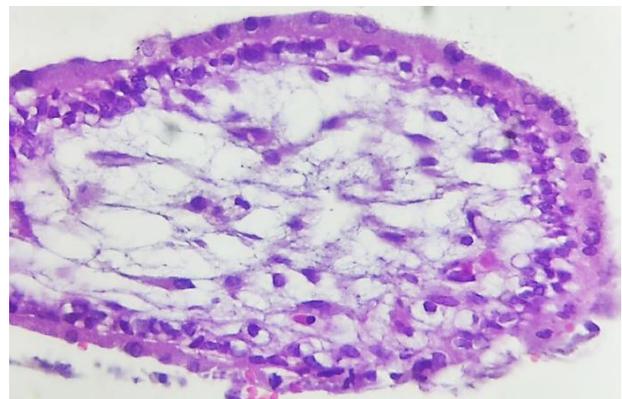
**Рис. 1.** Первичные ворсинки, без сосудов. Кровоизлияние ткани. Окраска Г-Э. 20×20 об



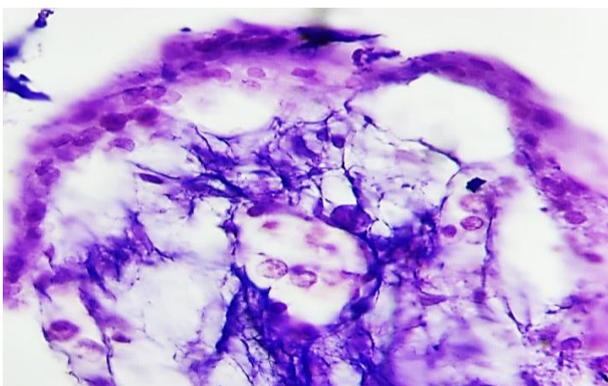
**Рис. 2.** Вторичные ворсинки с двумя капиллярами и клетками Кашенко-Гофбауэра. Окраска Г-Э. 40×20 об



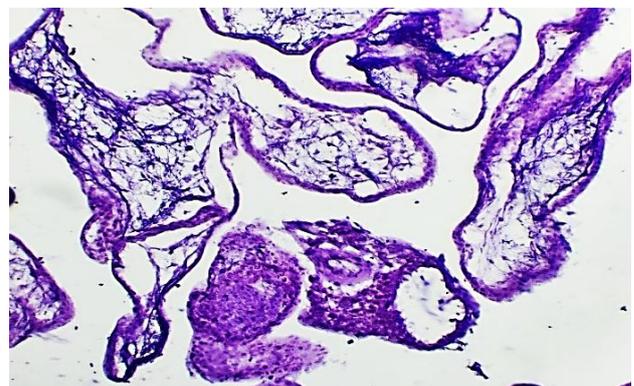
**Рис. 3.** Вторичные ворсинки с двумя капиллярами между мезенхимой и клетки Кашенко-Гофбауэра. Видны цитотрофобласты и синцитиотрофобласты. Окраска Г-Э. 40×20 об



**Рис. 4.** Видны цитотрофобласты и синцитиотрофобласты. Мезенхима с клетками Кашенко-Гофбауэра. Окраска Г-Э. 40×20 об



**Рис. 5.** Микроскопическое исследование. Цитотрофобласты (1), сосуд ворсин хориона в сроке гестации 6 недель. (2). Окраска гематоксилин-эозин. 20×40 об



**Рис. 6.** Микроскопическое исследование. Первичные ворсинки хориона без капилляров с мезенхимальной тканью. Ворсин хориона в сроке гестации 6 недель. (2). Окраска гематоксилин-эозин. 10×20 об

При комплексной оценке перинатальных факторов риска следует учитывать результаты морфологического исследования выскабливаний полости матки и плаценты ранних сроков. Тяжелые и длительно протекающие экстрагенитальные патологии при беременности оказывают неблагоприятное влияние на ante- и постнатальное развитие плода. Это выражается в частоте самопроизвольного прерывания беременности (аборты, преждевременные роды), аномалий развития и гипотрофии плода, внутриутробной гипоксии, высокой перинатальной смертности, а также различных отклонений в состоянии здоровья ребенка в течение первых лет жизни. Многочисленные клинические и экспериментальные данные свидетельствуют о том, что при тяжелых заболеваниях и осложнениях беременности в первую очередь нарушаются условия питания и газообмена плода, обусловленные нарушениями маточно-плацентарного кровообращения и патологическими изменениями в плаценте.

**Выводы.** Таким образом, уже при первом обращении беременной в женскую консультацию:

- всем пациенткам, перенесшим преждевременное прерывание беременности, независимо от срока гестации показано обязательное проведение гистологического (и по возможности морфометрического) исследования содержимого полости матки.

- всем пациенткам, перенесшим преждевременное прерывание беременности, независимо от срока гестации показано проведение консультации генетика.

- при разработке индивидуальной программы лечебно-профилактических мероприятий женщинам, перенесшим неуточненный аборт, рекомендуется пользоваться дифференциально-диагностической таблицей морфологических критериев причин неуточненных абортов.

#### Литература:

1. Саноев Б.А., Ниёзова Г.Ш., Хикматова Н.И. (2020) Макро-и микроскопические проявления лейомиомы матки. Новый день в медицине, 526-528.
2. Исраилов Р.И., Саноев Б.А., (2019) Сурункали йулдош етишмаслигининг клиник-морфологик белгилари. Тиббиётда янги кун. 3(27) - Б. 22.

3. Саноев Б.А., Файзиев Ю.Қ., Бахранова Н.Р. (2020) Патогистологические исследование последов родильниц Бухарского областного перинатального центра за период 2019 года. Тиббиётда янги кун. 4 (32) - С. 292-295.

4. Саноев Б.А., Рахматов А.А., Олимова А.З. (2020) «Цитологический скрининг заболеваний шейки матки: ПАП- тест исследования в Бухарском областном диагностическом центре за период 2015-2019 годы.» Новый день в медицине. 3(31).167с.

5. Мирон А.И., Харкевич О.Н., Голофаст О.Н., Глуховец И.Б. (2017) Особенности гистологического строения трофобласта и ворсин хориона при рецидивирующей потере беременности у пациенток с тромбофилиями. Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова, Т. 25, №4.

6. Сизова Н.В. (2018) Прогнозирование и профилактика неуточненных абортов с учетом клинко-морфологических вариантов развития. Москва. Автореферат.

#### **ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЫКИДЫШЕЙ В РАННИЕ СРОКИ (3-8 НЕДЕЛЬ) БЕРЕМЕННОСТИ ПЕРЕБОЛЕВШИМ COVID-19**

Саноев Б.А.

**Резюме.** Выкидыши в первом триместре классифицируются как выкидыши с пустым мешком, выкидыши с желточным мешком или эмбриональные выкидыши и чаще происходят из-за аномального эмбрионального развития с хромосомными аномалиями или без них, а не из-за неспособности матери поддерживать нормальную беременность. Целью этого исследования было проанализировать данные о морфологических изменениях соскобов на ранние сроки беременности, а именно 3-8 недель, которые перенесли COVID-19. Методы исследования. Проведено гистологическое исследование 20 образцов ткани хориона, взятых у 20 пациенток с различными патологиями и привычной потерей беременности в I триместре перенесшие COVID-19. Результаты. При изучении патоморфологического анализа выкидышей определены следующие результаты: 1) 60 % (12 случаев) преобладает выкидыши с пустым мешком. 2) 40 % (8 случаев) наблюдались выкидыши с желточным мешком или эмбриональные выкидыши.

**Ключевые слова:** эмбрион, беременность, выкидыши, плацента.