

ПАТОМОРФОЛОГИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРИ ОСТРОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМАХ ГИПОКСИИ В КОНТЕКСТЕ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ

Мавлян-Ходжаева А.Р., Аллаберганов Д.Ш.

Ташкентский Государственный Медицинский Университет
Кафедра патологической анатомии, улица Шифокорлар, 22,
Ташкент, Узбекистан

Введение

Различные причины перинатальной гибели, оказывают разное по уровню и продолжительности стрессорное воздействие [1]. Следовательно, патоморфологическая картина надпочечников будет отличаться в зависимости от характера танатогенеза [2]. Таким образом, надпочечники способны стать ключом к выявлению истинной причины перинатальной гибели плода [3].

Материалы и методы

Проведена оценка анамнестических данных и данных полученных в результате патологоанатомических вскрытий 25 младенцев, умерших в перинатальном периоде. Изучено строение основных морфофункциональных зон надпочечников, выявлены характерные структурные изменения.

Результаты исследования

Результаты исследования показали, что надпочечник является ключевым дифференциальным показателем воздействия хронического гипоксии, возникающей на фоне внутриутробной патологии (плацентарная недостаточность, внутриутробная инфекция) и острой гипоксии, возникающей как осложнение родов.

Среди 25 исследованных случаев перинатальной смертности плода причинами смерти явились асфиксия, врождённые аномалии, дыхательные расстройства, инфекционные заболевания и осложнения беременности и родов. Ключевым фактором танатогенеза явились внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного в родах в остром и хроническом варианте (10 и 12 случаев соответственно).

Микроскопически в надпочечниках плодов от матерей с хронической внутриутробной гипоксией во всех зонах наблюдаются выраженные склеротические процессы и гиперплазия пучковой зоны.

В группе, которая подвергалась хронической гипоксии и в группе, перенесшей только острую гипоксию кровоизлияния в капсулу надпочечников, встречалось в 80% и 40% случаев соответственно. В препаратах первой группы наблюдались кровоизлияния во все три зоны коркового и мозговое вещества.

Делипидизация наблюдалась во всех случаях, ассоциированных с хронической внутриутробной гипоксией и только в половине с острой.

Заключение

Надпочечник является ключевым маркером для дифференциальной диагностики воздействия хронического стресса в результате внутриутробной патологии, и исключительно интранатальной патологии. Хотя выявленные при острой и хронической гипоксии изменения не являются специфическими, частота и тяжесть их проявления позволяет судить о характере танатогенеза.

При патоморфологическом исследовании надпочечников группы, подвергшаяся воздействию хронической гипоксии выявлены склероз, гиперплазия пучковой зоны, кровоизлияния в капсулу, корковое и мозговое вещество надпочечников, делипидизация.

В препаратах надпочечников группы, подвергшейся острой гипоксии соответственно были выявлены кровоизлияния в капсулу надпочечников, делипидизация.

Ключевые слова: надпочечники, перинатальная смертность, патоморфология

Список использованной литературы

1. Bunch CM, Chang E, Moore EE, Moore HB, Kwaan HC, Miller JB, Al-Fadhli MD, Thomas AV, Zackariya N, Patel SS, Zackariya S, Haidar S, Patel B, McCurdy MT, Thomas SG, Zimmer D, Fulkerson D, Kim PY, Walsh MR, Hake D, Kedar A, Aboukhaled M, Walsh MM. SHock-INduced Endotheliopathy (SHINE): A mechanistic justification for viscoelastography-guided resuscitation of traumatic and non-traumatic shock. *Front Physiol.* 2023 Feb 27;14:1094845. doi: 10.3389/fphys.2023.1094845. PMID: 36923287; PMCID: PMC10009294.
2. Morrison, R., Khan, J., Galloway, P., McNeilly, J., Ahmed, S. F., & Penman, D. (2017). Use of Cortisol and Adrenal Weight at Pediatric Postmortem. *Fetal and Pediatric Pathology*, 36(3), 246–255. <https://doi.org/10.1080/15513815.2017.1307475>
3. Taweevisit M, Atikankul T, Thorner PS. Histologic changes in the adrenal gland reflect fetal distress in hydrops fetalis. *Pediatr Dev Pathol.* 2014 May-Jun;17(3):190-7. doi: 10.2350/13-07-1354-OA.1. Epub 2013 Aug 20. PMID: 23961711