Илүү тээлтийн үед ихсэд гарах бичил бүтцийн өөрчлөлт

Э.Саруулсайхан[1], Ж.Энхцэцэг[1], С.Энэбиш[1], Б.Сувдаа[1], Д.Амгаланбаатар[1]

[1]АШУҮИС
Emal: fbm16f005@gt.mnums.edu.mn, Утас:99999403

Түлхүүр үг:
Ихэс
Эд судлал
Илүү тээлт

Товч утга: Монгол улсын эх барихын практикт тулгадмсан асуудлын нэг нь жирэмсний 41 долоо хоногоос дээш тээлтийн хугацаатай эхчүүдийн жирэмсний явц, төрөлтийн үеийн хүндрэл болон урагт илрэх өөрчлөлтийг судлах явдал юм. Бид илүү тээлттэй төрсөн эхийн ихсийн бичил бүтцийг хэвийн тээлттэй төрсөн эхийн ихэстэй харьцуулж үзэхэд ихсийн дотор бичил бүтцийн өөрчлөлтүүд илэрч байна. Тухайлбал илүү тээлттэй төрсөн эхийн ихсийн бэлдмэлийг Гематоксилин эозиноор будаж харахад бичил бэлдмэл дээр ихсэд судасжилт багасан шохойжилт үүсэж фиброз, гиалиноз, цэлмэнгүүдийг тойрсон фибринойд хуримтлал илэрч, трофобласт, децидуаль эсийн тоо цөөрсөн байдал харагдаж байна. Хорион цэлмэнгүүдийн завсарт цус дүүрэлт, фибрин хуримтлагдсаж, хуурамч үхжил үүсч, судасны хана склероз болж цэлмэнд хатингаршил үүссэн. Илүү тээлттэй төрсөн эхийн ихсийн Трихром Массоноор будсан бичил бэлдмэл дээр цэлмэнт хорион нь жижгэрч уусаж алга болж буй зураглал, цэлмэн хоорондын зай ихэссэн, цэлмэн холбогч эдээр солигдсон байгаа нь харагдаж байна. Илүү тээлтийн үед ихсийн дотор хөгшрөлт-дистрофийн өөрчлөлт эдийн түвшинд явагдаж, ихсийн судасжилтын өөрчлөлтүүд үүсч эх-ихэс ургийн тогтолцоонд гипоксийн шинж тэмдгийг бий болгох үндэс суурь болдог болох нь харагдаж байна.

Үндэслэл: Ихсийн морфометрийн үзүүлэлтүүд нь ургийн хөгжлийн үед хүчхдэд илрэх эмгэгийг цаг тухайд нь илрүүлж сөрөг үр дагавар гарах эрсдэлийг урьдчилан таамаглах боломжийг олгоно. Ихэс, хүйн бүтцэд илүү тээлтийн үед тодорхой өөрчлөлтүүд гардаг.[1]

Жирэмсний 294 хоног буюу жирэмсэний 42+0 долоо хоног үргэлжлэн жирэмсэний хугацаа 14 –хоногоос дээш хугацаагаар хэтэрсэнийг Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Олон улсын эх барих, эмэгтэйчүүд судлалын холбооны тодорхойлсоноор илүү тээлт гэнэ.[2]

Жирэмсний илүү тээлт нь төрөх хүчний гажуудал үүсгэдэг, перинаталь эндэгдэл, төрсний дараа цус алдалтыг нэмэгдүүлдэг эх барихын практикт анхаарал татахуйц асуудлын нэг болдог байна. Манай судлаачдын тооцоолсоноор нийт төрөлтийн 6 хувийг илүү тээлт эзэлж байна.[3]

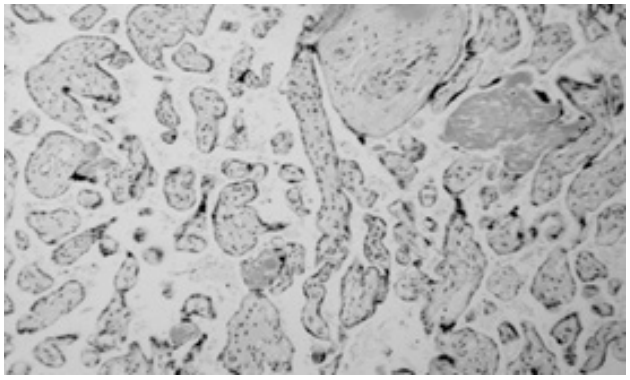
Монгол улсын эх барихын тулгадмсан асуудлын нэг нь жирэмсэний 41 долоо хоногтой эхчүүдийг эрт илрүүлж төрөлтийг удирдах, илүү тээлтийн үед гарах эмгэг, жирэмсний хүндрэлүүдийг судлах явдал юм.[4] Иймд бид жирэмсэний 41 долоо хоногоос дээш тээлттэй эхчүүдийн ихсийн бичил бүтцийн өөрчлөлтийг хэвийн тээлттэй эхчүүдийн ихсийн бичил бүтэцтэй харьцуулан судаллаа.

Зорилго: Хэвийн болон илүү тээлттэй төрсөн эхийн ихэсийн бичил бүтцийн өөрчлөлтийг харьцуулан судлах

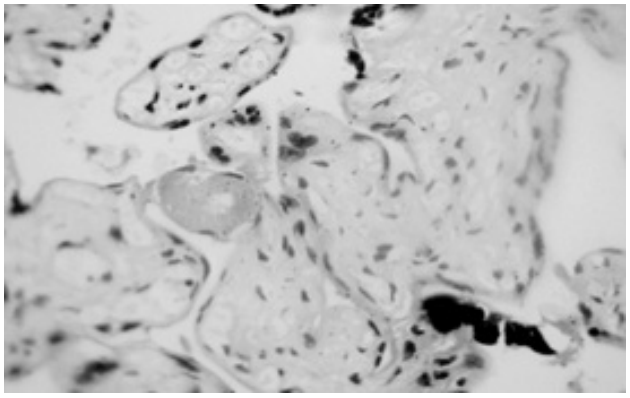
Судалгааны ажлын хэрэглэгдэхүүн, арга зүй: Хэрэглэгдэхүүн: Нийслэлийн Өргөө, Хүрээ, Амгалан амаржих газар, ЭХЭМҮТ-д 2018 онд үйлчлүүлсэн хэвийн болон 41 долоо хоногоос дээш илүү тээлттэй төрсөн 156 эхчүүдийн ихсийг авч ашигласан.
Арга зүй: Ихсийн бичил бүтцийг Гематоксилин эозин болон Трихром Массон будгийг хэрэглэн тодорхойлов.

Үр дүн: Бид илүү тээлттэй төрсөн эхийн ихсийн дотор бичил бүтцийг хэвийн тээлттэй төрсөн эхийн ихэстэй харьцуулж үзэхэд ихсийн бичил бүтцийн өөрчлөлтүүд илэрч байна. Тухайлбал Илүү тээлттэй төрсөн эхийн ихсийн бэлдмэлийг Гематоксилин эозиноор будаж харахад бичил бэлдмэл дээр ихсэд судасжилт багасан шохойжилт үүсэж фиброз, гиалиноз, цэлмэнгүүдийг тойрсон фибринойд хуримтлал илэрч, трофобласт, децидуаль эсийн тоо цөөрсөн байдал харагдаж байна.

Мөн хорионы цэлмэн, фибрин өнгөр ажиглагдаж байна. Хорион цэлмэнгүүдийн завсарт цус дүүрэлт, фибрин хуримтлагдсан байв. (Зураг 3).

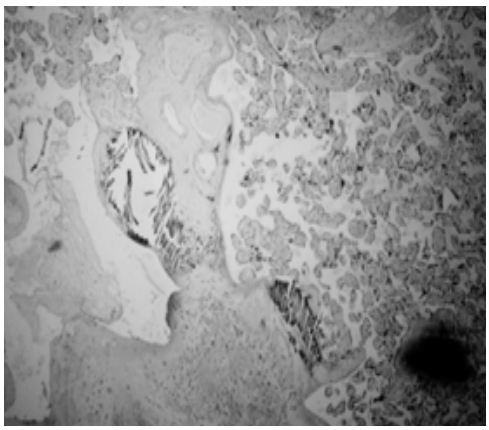


Зураг 1. Хэвийн тээлтийн үеийн ихсийн бичил бүтэц
Будаг: Гематоксилин эозин х 10

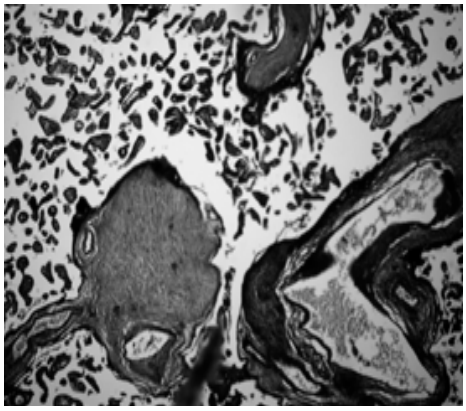


Зураг 2. Хэвийн тээлтийн үеийн ихсийн бичил бүтэц
Будаг: Гематоксилин эозин х 20

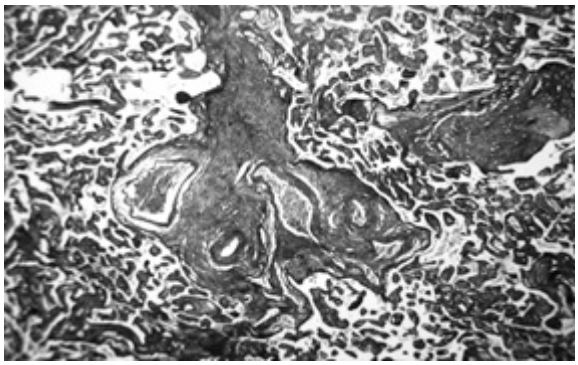
Голомтлог шохойжилт, ховхроо буюу децидуал эс цэлмэн фибрин өнгөөр солигдсон байна. Хуурамч үхжил үүссэн, судасжилт багассан байдал харагдаж байна. Илүү тээлттэй төрсөн эхийн ихсийн Трихром Массоноор будсан бичил бэлдмэл дээр цэлмэнт хорион нь жижгэрч уусаж алга болж буй байдалтай, цэлмэн хоорондын зай ихэссэн, цэлмэн холбогч эдээр солигдсож шохойжилт үүссэн харагдаж байна. (Зураг 4, 5).



Зураг 3. Илүү тээлтийн үеийн ихсийн бичил бүтэц.
Будаг: Гематоксилин эозин х 10



Зураг 4. Илүү тээлтийн үеийн ихсийн бичил бүтэц
Будаг: Трихром Массон х 10



Зураг 5. Илүү тээлтийн үеийн ихсийн бичил бүтэц
Будаг: Трихром Массон х 10

Хэлцэмж: Илүү тээлтийн үед ихсийн дотор голомтлог шохойжилт, хуурамч үхжил үүссэн, судасжилт багассан нь хоорондоо уялдаа холбоотой явагдаж байгаа нь харагдаж байна. Мөн илүү тээлтийн үед ихсийн судасны дистрофи-склероз өөрчлөлтүүд нь урагт гипоксийн шинж тэмдгийг бий болгох үндэс суурь болох талтайг харуулж байна. Дээр илэрсэн бичил бүтцийн өөрчлөлтүүд нь ихсийн хөгшрөлтөөс шалтгаалсан эмгэг шинж тэмдэг болж байж болох юм. Траль Т. Г (2019) нарын судалгаагаар илүү тээлтийн үед ихсийн дотор шохойжилт ихээр явагдаж инфаркт ажиглагдаж байсан тухай тэмдэглэсэн нь бидний судалгааны дүнтэй дүйж байна.[5]

Дүгнэлт: Илүү тээлтийн үед ихсийн дотор дистрофи-склероз өөрчлөлт эдийн түвшинд явагдаж, ихсийн судасжилтын өөрчлөлтүүд үүсч эх-ихэс ургийн тогтолцоонд гипоксийн шинж тэмдгийг бий болгох үндэс суурь болдог болох нь харагдаж байна.

Ном зүй:

1. *Goswami P., Memon S., Channa M.A., Rathi H. Excessive calcification of placenta: To examine the morphological change in pregnancies complicated by PIH and placental abruption and its relation with fetal outcome. Professional Med. J. 2013; 20(5): 743-51*
2. *Weiss E, Abele H, and Bartz C, et al. S1-Guideline: Management of Late-term and Post-term Pregnancy: Short version - AWMF Registry Number: 015/065. Geburtshilfe und Frauenheilkunde. Dec 2014; 74(12):1099-1103.*
3. *Эрхэмбаатар Т, Лхагва-Очир Э. Эх барихын тулгамдсан эмгэг. Улаанбаатар: Соёмбо принтинг; 2013.*
4. *Хишгээ С. Эх барихын тулгамдсан асуудлууд. Эх барих*

эмэгтэйчүүдийн эмч нарын нийгэмлэгийн улирал тутмын сэтгүүл. 2015; 1(3):17-30.
5. Траль Т. Г, Толибова Г.Х, Серегина Д.С, Кузьминых Т.У, Беспалова О.Н. Морфологическая характеристика плацент при переношенной беременности. Medicine: theory and practice том 4. Спец выпуск 2019. eISSN 2658-4204 стр.547-548

Microscopic placental changes in postterm pregnancy

E. Saruulsaikhan[1], J.Enkhtsetseg[1], S.Enebish[1], B.Suvdaa[1], D.Amgalanbaatar[1]

[1]MNUMS
Emal: fbm16f005@gt.mnums.edu.mn, Tel: 99999403

Background: One of the urgent problems in obstetric practice in Mongolia is the study of the pregnancy process, complications during childbirth and possible changes in the fetus in mothers with a gestation period of more than 41 weeks. When we compare the microstructure of the placenta of the post-term with the microstructure of the placenta of the newborn, changes occur.

For example, Hematoxylin-Eosin staining of the placenta of postterm pregnancy a can lead to calcification of the placenta and or fibrosis, hyalinosis or fibrinoid deposits around the cell walls and a decrease in the number of trophoblasts and dehydrated cells.

In the chorion there is blood supply, fibrin accumulation, false necrosis, atrophy of the vascular wall and atrophy. In micropreparations stained with Trichrom-Mason in a post-term, the chyme chorion decreases in size and disappears; It was shown that in postterm pregnancy, placental dystrophic changes occur at the tissue level and placental changes occur, which is the basis for the development of symptoms of hypoxia in the placenta-fetus system.