**Плацентарная недостаточность**

Трифонова Е.В.

Плацентарная недостаточность - это синдром, возникающий в результате морфо-функциональных изменений в тканях плаценты в ответ на различные патологические состояния организма беременной или воздействие неблагоприятных факторов внешней среды. При этом нарушаются все функции плаценты. Развитие плацентарной недостаточности сопровождает почти все осложнения беременности. Различают 3 формы плацентарной недостаточности.

Гемодинамическая - проявляется в маточно-плацентарном и плодово-плацентарном бассейнах.

Плацентарно-мембранная - характеризуется снижением способности плацентарных мембран к транспорту метаболитов.

Клеточно-паренхиматозная - связана с нарушением клеточной активности трофобласта и плаценты.

Клинически выделяют первичную и вторичную плацентарную недостаточность.

Первичная развивается в сроки формирования плаценты. Встречается у женщин с привычным невынашиванием, чаще всего вызывает гибель плода или грубые пороки его развития.

Вторичная плацентарная недостаточность возникает после формирования плаценты и обусловлена экзогенными влияниями, экстрагенитальными заболеваниями, гестозами.

По течению выделяют острую и хроническую формы плацентарной недостаточности.

Острая плацентарная недостаточность возникает вследствие преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты или обширных инфарктов плаценты.

Хроническая плацентарная недостаточность - постепенное ухудшение децидуальной перфузии. Плацентарная недостаточность может быть абсолютной (декомпенсированной) - возникает срыв компенсаторно-приспособительных реакций, при этом развивается гибель плода; и относительной, когда имеет место устойчивая гиперфункция плаценты. Этот вид развивается при угрозе прерывания беременности, умеренных проявлениях позднего гестоза и чаще всего хорошо поддается терапии.

Важным моментом в профилактике плацентарной недостаточности является своевременное диагностирование и лечение экстрагенитальных заболеваний женщины, гестозов.

При лечении плацентарной недостаточности используются средства, улучшающие маточно-плацентарный кровоток - трентал, актовегин. Используется гипербарическая оксигенация.