

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ
РЕТРОХОРИАЛЬНОЙ ГЕМАТОМЫ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ
БЕРЕМЕННОСТИ**

Янгиева С.У., Шарипова Ф.Х..

Научный руководитель – DSc, доцент Дустова Н.К..

Бухарский Государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино.

Бухарский родильный комплекс.

Актуальность. Ретрохориальная гематома является одним из наиболее распространённых осложнений ранних сроков беременности и рассматривается как клиническое проявление нарушенной адаптации системы «мать–плод». Данное состояние ассоциируется с угрозой прерывания беременности, нарушениями процессов имплантации и ранней плацентации. Несмотря на накопленный клинический опыт, патогенетические механизмы формирования подхориального кровоизлияния остаются предметом научных дискуссий, что определяет актуальность их дальнейшего изучения.

Цель. Обобщить и проанализировать современные литературные данные о патогенетических механизмах формирования ретрохориальной гематомы в первом триместре беременности.

Материалы и методы. Проведён аналитический обзор научных публикаций, посвящённых нарушениям эндометриальной рецептивности, эмбриохориальной дисфункции, сосудистой и эндотелиальной адаптации, а также расстройствам системы гемостаза при осложнённом течении ранней беременности. Используются источники, индексируемые в международных и отечественных научных базах данных.

Результаты. Анализ литературы показал, что формирование ретрохориальной гематомы обусловлено сочетанным воздействием нескольких патогенетических факторов. Ключевое значение имеют функциональная неполноценность эндометрия, нарушения процессов имплантации и ранней плацентации, изменения маточно-плацентарного кровотока и эндотелиальная дисрегуляция [1]. Существенную роль играют протромботические состояния, включая антифосфолипидный синдром [2]. Дополнительное влияние оказывают стресс-индуцированные и медико-социальные факторы [3].

Выводы. Ретрохориальная гематома является маркером ранней плацентарной несостоятельности. Комплексная оценка эндометриальных, сосудистых и гемостатических факторов позволяет повысить прогностическую точность и обосновать индивидуализированный подход к ведению беременности.

1. Матрицаева Г.Д., Ихтиярова Г.А., Дустова Н.К., Икрамова К.С. Роль эндометрия в патогенезе потери беременности // *Акушерство и гинекология*. 2021. № 6. С. 45–51.
2. Ихтиярова Г.А., Дустова Н.К., Бахрамова С.У., Иргашев Д.С., Матрицаева Г.Д. Молекулярно-генетические маркеры риска гипертензии у беременных с антифосфолипидным синдромом // *Clinical Review for General Practice*. 2024. Т. 5, № g. С. 62–69.
3. Jauniaux E., Burton G.J. Pathophysiology of first-trimester placental development and the origins of pregnancy complications // *Placenta*. 2020. Vol. 99. P. 1–8.