

## АНЭМБРИОНИЯ В СТРУКТУРЕ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ: КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

Утениязова Дилбар Кожамбергеновна

Медицинский институт Каракалпакстана

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22045737>

**Актуальность.** Неразвивающаяся беременность (НБ) является одной из наиболее частых причин ранних репродуктивных потерь. Особую клиническую значимость представляет анэмбриония — вариант НБ, при котором при наличии плодного яйца отсутствует эмбрион. Многофакторность этиологии анэмбрионии, включающая генетические, инфекционно-воспалительные и соматические факторы, определяет необходимость комплексного изучения данной патологии.

**Цель исследования.** Изучить клинко-лабораторные особенности неразвивающейся беременности по типу анэмбрионии в I триместре.

**Материалы и методы.** Обследовано 130 пациенток с верифицированной НБ в I триместре беременности. Всем пациенткам проведено комплексное клинко-анамнестическое, лабораторное и ультразвуковое обследование. Дополнительно выполнялось молекулярно-генетическое исследование материала беременности. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием методов вариационной статистики.

**Результаты.** В структуре НБ анэмбриония I типа (Empty sac) выявлена у 44% пациенток, анэмбриония II типа (Yolk sac) — у 10%, гибель эмбриона — у 46%. Анализ возрастного распределения позволил выявить два периода наибольшей частоты НБ — 24–25 и 30–32 года. При этом в возрасте 24–25 лет чаще регистрировалась гибель эмбриона, тогда как у пациенток 30–31 года отмечалось увеличение частоты анэмбрионии I типа.

У 69% пациенток заболевание сопровождалось скудными кровянистыми выделениями из половых путей и тянущими болями внизу живота, тогда как у 31% заболевание протекало практически бессимптомно. Среди сопутствующей патологии наиболее часто выявлялись хронические воспалительные заболевания ЛОР-органов, вирусные и герпетические инфекции. В группе с гибелью эмбриона чаще отмечалась соматическая патология сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем.

При исследовании  $\beta$ -ХГЧ выраженной зависимости его уровня от срока развития плодного яйца и длительности его персистенции в полости матки не установлено. Основное диагностическое значение имели ультразвуковые признаки, характеризующие размеры и структуру плодного яйца и наличие эмбриональных структур.

Молекулярно-генетический анализ выявил хромосомные нарушения в 40% случаев. Наиболее часто регистрировалась триплоидия — 14,2%. В 60% случаев выявлен нормальный кариотип, что подтверждает многофакторный характер патогенеза НБ и свидетельствует о значимости негенетических механизмов её развития.

**Выводы.** Анэмбриония является одной из наиболее распространённых форм неразвивающейся беременности в I триместре и характеризуется многофакторным патогенезом. Существенное значение в её развитии имеют хромосомные нарушения,

инфекционно-воспалительные процессы и соматическая патология. Выявленные возрастные периоды повышенного риска и высокая частота бессимптомного течения обосновывают необходимость ранней ультразвуковой диагностики и комплексного клинико-лабораторного обследования. Полученные данные подтверждают целесообразность индивидуализированной прегравидарной подготовки, включающей оценку соматического и инфекционного статуса, а при наличии показаний — генетическое консультирование.

**Ключевые слова:** неразвивающаяся беременность, анэмбриония, I триместр, β-ХГЧ, ультразвуковая диагностика, хромосомные нарушения, репродуктивные потери.

### Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Изучение данных о частоте гинекологических заболеваний и репродуктивно-значимых инфекций в анамнезе у женщин с неразвивающейся беременностью. Вестник фундаментальной и клинической медицины, 3(23), 478–481, 2026. Утениязова Д.К., Гафурова Ф.А.
2. Acuña J, Rukh S, Adhikari S. Point-of-care ultrasound identification of yolk stalk sign in a case of failed first trimester pregnancy. World J Emerg Med. 2018;9(2):149-151. DOI: 10.5847/wjem.j.1920-8642.2018.02.012
3. Kapfhamer J.D., Palaniappan S., Summers K., Kassel K., Mancuso A.C., et al. Difference between mean gestational sac diameter and crown-rump length as a marker of firsttrimester pregnancy loss after in vitro fertilization. // Fertil Steril. - 2018. - V.109,№1. - P.130-136. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2017.09.031
4. Murugan VA, Murphy BO, Dupuis C, Goldstein A, Kim YH. Role of ultrasound in the evaluation of first-trimester pregnancies in the acute setting. // Ultrasonography. - 2020. - V.39,№2. - P.178-189. DOI: 10.14366/usg.19043
5. NICE guideline [NG126]. Ectopic pregnancy and miscarriage: diagnosis and initial management. Published date: 17 April 2019. Accessed at: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng126>.
6. Puscheck E.E., Scott Lucidi R. FACOG Early Pregnancy Loss Workup / Updated: Jun 08, 2018. - URL: <https://reference.medscape.com/article/266317-workup>
7. Sivko T.S., Andreeva M.V., Gadzhieva A.Kh. Non-developing pregnancy as a cause of reproductive losses. Almanac-2019: collection of articles. 2019:228-230. (In Russ.).