В «близнецовых» плацентах возможно образование анастомозов между сосудами плодов двух близнецов. Чаще всего такие анастомозы наблюдают в монохориальных диамниотических плацентах. При формировании глубоких артериовенозных анастомозов долька плаценты плода одного из близнецов получает артериальную кровь из своей собственной части плаценты, а отток крови происходит в вены части плаценты, принадлежащей плоду другого близнеца.

В случае одностороннего направления таких анастомозов развивается **синдром фето-фетальной (плацентарной) трансфузии**: один близнец является донором, другой — реципиентом. У плода-донора развивается гиповолемия, гипоксия, и отмечается внутриутробная задержка развития. Плод-реципиент страдает от гиперволемии, приводящей к развитию **сердечной недостаточности**. Близнецы значительно отличаются размерами и массой тела, уровнем гемоглобина, количеством эритроцитов в периферической крови. Отличаются и объёмы амниотической жидкости, проявляющиеся в многоводии у близнеца-реципиента и маловодии у близнеца-донора. Более 90% беременностей, осложнённых синдромом плацентарной трансфузии, оканчивается самопроизвольным выкидышем или преждевременными родами и сопровождается высокой смертностью, в первую очередь близнецов-доноров.

Медицинские статьи:

1) Атипичные формы инфаркта

2) Крупозная пневмония

3) Факторы риска