Течение беременности у женщин с патологией гемостаза

Янцевич Анна Геннадьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск Научный(-е) руководитель(-и) — кандидат медицинских наук, доцент Акулич Наталья Станиславовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Ввеление

Невынашивание беременности — одна из основых проблем современного акушерства. Частота ее составляет 10-25%. Одними из причин данной проблемы являются коагулопатии, включающие в себя приобретенные, аутоиммунные и генетические формы. Таким образом, возникает необходимость в разработке тактики ведения беременных, имеющих данную патологию для возможности рождения здорового ребенка.

Цель исследования

Изучить тактику ведения беременных, осложнения беременности и родов, а также состояние плода при различных формах коагулопатий.

Материалы и методы

На базе УЗ «1 ГКБ» г. Минска проведен ретроспективный анализ 600 историй родов за период 2014 г., отобрано 30 пациенток с патологией системы гемостаза. Изучена тактика ведения беременности, осложнения беременности и родов, состояние родильниц, плода и новорожденного.

Результаты

В результате проведенных исследований выявлено, что у 97% женщин беременность осложнилась фетоплацентарной недостаточностью (ФПН) и хронической гипоксией плода(ХГП), а в 15% случаев – еще и синдромом задержки развития плода (СЗРП). Угроза выкидыша составила 25,9%, угроза преждевременных родов – около 30 %, а преждевременные роды - 8%. У 38 % пациенток родоразрешение проводилось путем операции кесарева сечения по показаниям со стороны плода. В 30% послеродовой период проходил на фоне анемии.

Выводы

У женщин с патологией системы гемостаза беременность осложняется ФПН, ХГП и СЗРП. В результате проводится родоразрешение путем операции кесарева сечения по показаниям плода. При своевременной терапии этого состояния у пациенток удалось добиться пролонгирования беременности. Послеродовой период у женщин с данной патологией проходит на фоне анемии.