

Казачёнок Я. А.

ОЦЕНКА И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РИСКА РАЗВИТИЯ ВЕНОЗНЫХ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бовтюк Н. Я.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Беременность и родоразрешение являются известными факторами риска развития венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО). В зависимости от различных факторов риска возможность развития ВТЭО во время беременности может возрастать до 50 раз. По данным исследований А.Д. Макацария в первые 6 недель после родов риск тромбоза увеличивается в 20–80 раз по сравнению с беременностью, а в первую неделю – в 100 раз. В настоящее время частота ВТЭО в акушерстве составляет от 0,5 до 5 на 1000 родов (А. В. Куликов, С. В. Акиншина). ВТЭО являются самой обширной нерешенной проблемой материнской смертности. Проблема предотвращения развития ВТЭО состоит в сложности диагностики уже имеющихся нарушений венозного кровообращения у беременных и оценке риска возможного развития нарушений. Использование различных шкал и таблиц оценки риска ВТЭО во время беременности, родов и в послеродовом периоде подлежит дальнейшему изучению.

Цель: определить риск развития ВТЭО во время беременности с помощью оценочной шкалы RCOG 2009 при обращении беременных за медицинской помощью и определить наиболее значимые факторы риска.

Материалы и методы. В ходе исследования проведен ретроспективный анализ 73 стационарных карт беременных пациенток, обращавшихся за помощью в УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова» г. Минска и находившихся на лечении в хирургическом отделении с подозрением на различную хирургическую патологию в период с 1 января 2019 года по 1 апреля 2020 года. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Microsoft Office Excel.

Результаты и их обсуждение. При анализе стационарных карт пациенток все беременные женщины были разделены на 3 группы в зависимости от сроков гестации.

Используя шкалу RCOG 2009, мы оценили риск развития ВТЭО на разных сроках беременности. У 34 (46,6%) женщин был выявлен риск развития ВТЭО. Из них у 5 (6,8%) – низкий, у 12 (16,4%) – умеренный риск, у 17 (23,3%) – высокий риск. В I триместре (n=10) беременности разные степени риска ВТЭО были выявлены у 8 женщин (80,0%), во втором триместре (n=47) – у 19 (40,4%), в третьем (n=16) – у 7 (43,7%). В I триместре наиболее значимым фактором риска развития ВТЭО были уже имеющиеся у пациентки соматические заболевания (артериальная гипертензия, злокачественные новообразования, нефротический синдром). Во II и III триместре ожирение с ИМТ>30, возраст более 35 лет, хирургические вмешательства во время беременности.

Среди всех исследованных 9 (12,3%) обратились за медицинской помощью из-за развившегося нарушения кровообращения (флеботромбозы и тромбофлебиты различной локализации). У всех в ходе анализа при помощи RCOG 2009 был диагностирован умеренный – у 3 (4,1%) и высокий – у 6 (8,2%) риски развития ВТЭО. Среди них в первом триместре беременности было 3 (33,3%), во втором – 4 (44,5%), в третьем – 2 (22,2%).

Выводы. С помощью шкалы RCOG 2009 риск развития ВТЭО диагностирован у 34 (46,6%) беременных, поступивших в хирургическое отделение с подозрением на неотложную хирургическую патологию.

Наиболее значимыми факторами риска ВТЭО были артериальная гипертензия, злокачественные новообразования, нефротический синдром, ожирение с ИМТ>30, возраст более 35 лет, хирургические вмешательства во время беременности.