

Ноздрина Е.М., Струговец Ж.И.

**КОМПЛЕКСНЫЙ ЛУЧЕВОЙ МОНИТОРИНГ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОК
ПОСЛЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО
ОПЛОДОТВОРЕНИЯ (ЭКО) ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ
ТРОМБОЭМБОЛИИ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Лукьяненко Т.Н.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Тема тромбозов после ЭКО является крайне актуальной и находится в фокусе внимания современной медицины. Хотя абсолютный риск для конкретной пациентки может быть невысок, потенциальная тяжесть осложнений и особенности протоколов ЭКО делают эту проблему значимой. Беременность после ЭКО увеличивает риск венозных тромбозов (ВТЭО) примерно в три раза по сравнению с обычной беременностью. Учитывая отсутствие специфических симптомов, большое значение имеет своевременная диагностика.

Подбор методов для выявления тромбозов после ЭКО обусловлен необходимостью проверить две ключевые точки: место возможного образования тромба (чаще всего вены ног) и его возможное место назначения (легочная артерия). Каждый из этих методов решает свою конкретную задачу.

КТ-ангиография легких: Это «золотой стандарт» диагностики ТЭЛА у пациентов со средней или высокой вероятностью заболевания. Исследование позволяет с высокой точностью увидеть тромбы в легочных артериях.

УЗИ (Допплерография) вен нижних конечностей: Это основной метод диагностики ТГВ. Он обладает превосходной чувствительностью для выявления тромбов в проксимальных венах (подколенные, бедренные, подвздошные), которые представляют наибольшую опасность. Однако при диагностике ТЭЛА УЗИ не является исследованием первой линии, так как отсутствие тромба в ногах не исключает тромба в легких.

Пульсоксиметрия и ЭКГ: Измерение насыщения крови кислородом и регистрация электрокардиограммы. Хотя изменения на ЭКГ неспецифичны, они могут указать на перегрузку правых отделов сердца, характерную для ТЭЛА.

Рентгенография грудной клетки: Обычно назначается для исключения других причин симптомов (пневмония, пневмоторакс). Результаты часто неспецифичны, но могут показать ателектаз или небольшой плевральный выпот.

Если тромбоз произойдет уже после подтверждения беременности, лечение будет сложнее (ограничен выбор препаратов, риск для плода). Обследование на ранних сроках позволяет либо убедиться в отсутствии проблем, либо начать профилактическую терапию низкомолекулярными гепаринами, которые безопасны для плода и предотвращают развитие тромбоза на протяжении всей беременности. Таким образом, обследование после ЭКО – это не перестраховка, а необходимый шаг для раннего выявления опасных осложнений, позволяющий сохранить здоровье женщины и успешно доносить долгожданную беременность.