

Гаспарян Н.Н.

ВЛИЯНИЕ ГИПОТИРЕОЗА НА ТЕЧЕНИЕ И ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ

Научный руководитель: ст. преп. Белонович К.В.

*Кафедра акушерства и гинекологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Гипотиреоз – одна из наиболее распространенных эндокринных дисфункций у женщин. Недостаточность функции щитовидной железы может приводить к нарушениям менструального цикла, бесплодию, а также повышать риск осложнений беременности и родов.

Цель: изучить структуру гипотиреоза у беременных, а также оценить связь дисфункции щитовидной железы с аутоиммунным тиреоидитом, гестационным сахарным диабетом, репродуктивными нарушениями и осложнениями беременности.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 102 историй болезни беременных женщин с различными формами гипотиреоза на базе УЗ «1-я городская клиническая больница» г. Минска за период с декабря 2024 года по март 2026 года.

Оценивались форма гипотиреоза, наличие аутоиммунного тиреоидита, сопутствующая эндокринологическая патология, акушерский анамнез, а также течение беременности и исходы родов. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью «Microsoft Office Excel 2019».

Результаты и их обсуждение. Наиболее часто встречался субклинический гипотиреоз (49%), первичный гипотиреоз выявлен у 26,5%, гестационный субклинический гипотиреоз у 20,6%. Аутоиммунный тиреоидит диагностирован у 38,2% женщин, что подтверждает его значимую роль в развитии гипотиреоза. Синдром поликистозных яичников выявлен у 19,6% пациенток, бесплодие у 24,5%, экстракорпоральное оплодотворение применялось у 15,7% женщин. Гестационный сахарный диабет диагностирован у 31,4% пациенток. Полученные данные свидетельствуют о том, что гипотиреоз тесно связан с нарушением репродуктивной функции и осложненным течением беременности: анемия беременных (14,7%), преэклампсия (4,9%), слабая родовая деятельность (19,6%), внутриутробная гипоксия плода (29,4%). Согласно полученным данным, частота родоразрешения путем кесарева сечения в исследуемой группе составила 54%.

Выводы. Гипотиреоз у женщин репродуктивного возраста и беременных часто ассоциирован с аутоиммунным тиреоидитом. У пациенток с гипотиреозом нередко выявляются синдром поликистозных яичников, бесплодие, гестационный сахарный диабет и необходимость применения экстракорпорального оплодотворения. Это подтверждает значимое влияние тиреоидной дисфункции на течение и исходы беременности и обосновывает необходимость своевременного скрининга и коррекции нарушений функции щитовидной железы с целью улучшения перинатальных исходов.