

Тромбофлебит и флеботромбоз нижних конечностей у беременных

Петрашевский Андрей Игоревич, Крицкий Дмитрий Вячеславович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук доцент Кошевский Павел Петрович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Флеботромбоз и тромбофлебит нижних конечностей является относительно частым осложнением беременности. Их развитие провоцирует как сама беременность, ввиду физиологических изменений в организме, так и наличие сопутствующей патологии до беременности (варикозное расширение вен). Выделение групп риска среди беременных, выбор оптимальной тактики лечения и своевременная диагностика являются актуальными вопросами современной медицины, ведь, несомненно, предупредить осложнение беременности и родов, гораздо легче, чем их лечить.

Цель исследования

Выявить факторы, способствующие развитию тромбофлебита и флеботромбоза у беременных, оценить методы диагностики, лечения и способ родоразрешения.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 25 стационарных карт пациенток, находившихся на лечении в хирургическом отделении 3-ГКБ имени Клумова с 2015 по 2017 года. Исследовались результаты гемостазиограмм, методы лечения, наличие отягощающей сопутствующей патологии, локализация тромбов по данным УЗ-диагностики, а также способ родоразрешения у данных пациентов в дальнейшем. Проведено сравнение гемостазиограмм с группой пациентов из 30 человек с диагнозом тромбофлебит и флеботромбоз нижних конечностей без беременности.

Результаты

В ходе нашего исследования выявлено, что частота возникновения флеботромбоза и тромбофлебита нижних конечностей возрастает во 2-м и 3-м триместре, что составило 88% беременных. Средний возраст пациенток составил 31 год. 60% беременных явились повторнородящими. Изменение в гемостазиограмме выявлены в 40% случаев. 46% пациенток имело в анамнезе варикозное расширение вен нижних конечностей. Консервативная тактика лечения заключалась в назначении низкомолекулярных гепаринов и ангиопротекторов. Использование хирургического метода лечения потребовалось в 12% случаев. Время нахождения в стационаре составило в среднем 7 суток.

Выводы

Риск развития флеботромбозов и тромбофлебитов нижних конечностей у беременных увеличивается соответственно сроку гестации и количеству беременностей. В диагностике данной патологии необходимо учитывать результаты гемостазиограмм, УЗИ нижних конечностей, наличие ВРВ в анамнезе.