

Предикторы развития неблагоприятных исходов беременности у пациенток с метаболическим синдромом

Захарко Анна Юрьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Гомель

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Митьковская

Наталья Павловна, Доронина Ольга Константиновна *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Метаболический синдром (МС) участвует в развитии таких грозных осложнений беременности и родов, как гестоз, плацентарная недостаточность, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, аномалии сократительной деятельности матки, послеродовые кровотечения, тромбоэмболические осложнения.

Цель исследования

Выявить предикторы неблагоприятных исходов беременности у пациенток с МС.

Материалы и методы

Было обследовано 90 беременных женщин с МС. В зависимости от исхода беременности пациентки были разделены на 2 группы: 0 – благоприятный исход беременности (N=57), 1 – неблагоприятный исход беременности (N=33). В свою очередь, пациентки с неблагоприятным исходом были разделены на две подгруппы. В первую подгруппу вошли женщины с неблагоприятным исходом, преимущественно касающимся состояния здоровья матери (Гр1а, N=19), во вторую – пациентки, с неблагоприятным исходом со стороны плода (асфиксия, не связанная с досрочным родоразрешением, Гр1б, N=14). Методы исследования: клинические, лабораторные с исследованием липидного, углеводного, пуринового обменов, показателей гемостазиограммы с определением уровня Д-димеров, определение С-реактивного белка (С-РБ); инструментальные методы включали проведение ЭхоКГ, пробы с реактивной гиперемией, ультразвуковое исследование матки и плода с доплерометрическим исследованием индексов резистентности маточных артерий. Обработка полученных результатов проводилась с помощью статистических программ Excel и Statistica 10.0. Полученные данные считали достоверными при величине безошибочного прогноза равной или больше 95% (р менее 0,05).

Результаты

После статистической обработки данных, включающей проведение расчета медиан, интерквартильных диапазонов и доверительных интервалов, корреляционного анализа признаков, в прогностическую модель были включены ИР МА, Д-димеры и вч-СРБ. В результате проведения ROC-анализа на основании расчета нами установлено, что оптимальным являлся порог отсечения на уровне 0,36, когда будет обеспечена чувствительность $Se=87,7\%$, а специфичность $Sp=84,8\%$. Показатель оценки площади под ROC-кривой (AUC) составил 0,927. Регрессионное уравнение имеет вид где X_1 – показатель ИР МА, X_2 – показатель Д-димеры, мкг/мл, X_3 – показатель вч-СРБ, мг/л

Выводы

Разработана методика и математическая модель прогнозирования исходов беременности у женщин с МС в третьем триместре беременности, которая позволила прогнозировать развитие неблагоприятных исходов беременности у пациенток с МС с чувствительностью 87,7%, специфичностью 84,8%.