

Ремизонова А. В.

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬЮ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВ0 И РИСКОМ РАЗВИТИЯ ВЕНОЗНЫХ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, доцент Савицкая В. М.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В настоящее время известно, что так называемые «ненулевые» группы крови как сами по себе, так и в совокупности с другими предрасполагающими факторами, представляют собой риск развития венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО). Каждый случай ВТЭО вне зависимости от локализации представляет собой серьезную проблему для лечащего врача.

Цель. Выявление связи между групповой принадлежностью по системе АВ0 и количеством тромбоцитов в периферической крови, а также активностью фактора Виллебранда и активностью фермента ADAMTS13 у беременных, родильниц и небеременных женщин.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй 325 женщин за 2017 - 2018 г.г. на базе УЗ «2 ГКРД» г. Минска. Из обследованных было 55 небеременных, 202 беременные, 31 женщина в раннем послеродовом периоде и 37 в позднем послеродовом периоде. Проведено комплексное клиничко-лабораторное обследование данных пациентов. Для решения поставленных задач использовалась учебная и научная литература.

Результаты и их осуждение. Диагностический алгоритм выявления патологии системы гемостаза сводился к изучению лабораторных показателей: коагулограмма, уровень Д-димера, общий анализ крови. Мы проанализировали взаимосвязь между групповой принадлежностью и количеством тромбоцитов в периферической крови и выявили, что у женщин со II (А), III (В) и IV (АВ) группами крови содержание тромбоцитов оказалось выше, чем у лиц с I (0) группой крови.

По данным литературы мы изучили активность ADAMTS13 и количество тромбоцитов у обследуемых женщин и пришли к выводу, что активность ADAMTS13 постепенно снижается с 12-16 недель беременности, а количество тромбоцитов наоборот увеличивается. У не рожавших женщин выявлена меньшая активность ADAMTS13, чем у рожавших, а у впервые беременных женщин уровень активности ADAMTS13 ниже, чем у повторно беременных. Результаты нашего исследования и данные литературы показывают, что изменение уровня протеазной активности во время беременности и послеродового периода, вызванное неопознанными механизмами, может сделать послеродовой период более уязвимым для развития венозных тромбоэмболических осложнений.

Выводы.

1. Беременность является фактором риска ВТЭО, однако в пределах 4-6 недель после родов опасность развития тромбоза глубоких вен выше, чем во время беременности.

2. При ведении беременной женщины, на фоне других факторов, предрасполагающих к развитию ВТЭО, необходимо учитывать ее групповую принадлежность крови по системе АВ0.

У беременных со II (А), III (В) и IV (АВ) группами крови и отсутствием анамнеза, связанным с ВТЭО, рекомендуется клиническое наблюдение (с использованием объективных методов диагностики) с началом профилактики антикоагулянтами после родов.