

Солонец К. М.

НЕРАЗВИВАЮЩАЯСЯ БЕРЕМЕННОСТЬ: ЭТИОЛОГИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА

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

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Неразвивающаяся беременность – это внутриутробная гибель эмбриона, которая не сопровождается его самопроизвольным изгнанием из полости матки, с задержкой плодного яйца на неопределенно долгое время. Несмотря на активное изучение этиологических факторов и патогенетических механизмов, частота неразвивающейся беременности остается стабильно высокой и составляет 45-88,6% самопроизвольных выкидышей на ранних сроках.

В качестве основных причин неразвивающейся беременности наиболее часто рассматривают хромосомные аномалии, инфекционные заболевания, гормональные, иммунные нарушения. Однако, несмотря на известные факторы риска неразвивающейся беременности, проводимые лечебно-профилактические мероприятия при несостоявшемся выкидыше не всегда оказываются эффективными. Это обуславливает приоритетное значение углубленного исследования причин и факторов риска неразвивающейся беременности у женщин репродуктивного возраста.

Цель: изучить особенности этиологии неразвивающейся беременности по данным современных литературных источников; выделить этиологические факторы развития данной патологии на примере пациенток УЗ «Городской клинический родильный дом № 2» г. Минска.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили 32 медицинские карты стационарных пациенток, находившихся на лечении в гинекологическом отделении УЗ «Городской клинический родильный дом № 2» г. Минска в 2021-2022 году, которым был выставлен диагноз «Неразвивающаяся беременность».

Результаты и их обсуждение. Среди обследованных 7 (21,88%) женщин были в возрасте 20-29 лет, 20 (62,5%) — 30-39 лет, 5 (15,62%) — 40-49 лет. Чаще неразвивающаяся беременность встречалась в срок до 12 недель (78,1%), реже – в срок от 16 до 20 недель (6,25%). Неразвивающаяся беременность была зарегистрирована у первородящих пациенток – в 5 (15,6%) случаях, у повторнородящих – в 10 (31,25%) и в 17 (53,15%) случаях – у многорожавших. Отягощенный акушерский анамнез выявлен в 19 (59,38%) случаях, эрозия шейки матки – в 8 (25%) случаях, кольпит – в 2 (6,25%) случаях, у 6 (18,75%) женщин в анамнезе был зарегистрирован рубец на матке. Неразвивающуюся беременность имели в анамнезе 5 (15,625%) женщин, аборт – 5 (15,625%) женщин, и выкидыш наблюдался у 3 (9,375%) пациенток. Из часто встречаемых гинекологических заболеваний у 7 (21,88%) женщин в анамнезе была миома матки, у 5 (15,63%) – киста яичника. Также следует отметить наличие экстрагенитальной патологии, которая имела место в 17 (53,13%) случаях, из них 3 (17,6%) пришлось на хронический пиелонефрит, 9 (52,94%) – на хронический аутоиммунный тиреоидит, 4 (23,53%) – на бронхиальную астму. 13 (40,63%) пациенток имели признаки гиперкоагуляции в коагулограмме. У 1 пациентки неразвивающаяся беременность была выявлена после ЭКО. Необходимо обратить внимание на наличие в анамнезе данных о перенесенной ранее коронавирусной инфекции COVID-19 у 15 (46,88%) пациенток, 3 из которых заболели во время беременности.

Выводы. В развитии неразвивающейся беременности у женщин гинекологического отделения способствовали такие факторы, как отягощенный гинекологический и акушерский анамнез, инфекционные заболевания, сопутствующая соматическая патология, особенно патология щитовидной железы, гиперкоагуляционный синдром. Приведенные данные исследования следует учитывать при выборе тактики профилактических мероприятий по поводу неразвивающейся беременности у женщин репродуктивного возраста.