



больше в группе контроля. Применение каскадной ПФ значительно снизило потребность в сурфактанте при рождении.

Заключение

предварительные результаты исследования позволяют предположить возможность пролонгировать беременность у пациенток с ранним развитием тяжелой преэклампсии при применении каскадной плазмофильтрации и гемосорбции и улучшить перинатальные исходы.

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬЮ КРОВИ И РИСКОМ РАЗВИТИЯ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Савицкая В.М., Коршикова Р.Л., Дражина О.Г.

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Белорусская медицинская академия последипломного образования
г. Минск*

Цель

выявление связи между групповой принадлежностью по системе АВ0 и количеством тромбоцитов в периферической крови.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ историй 325 женщин за 2019 - 2021 г.г. на базе УЗ «2 ГКРД» г. Минска. Проведено комплексное клинико-лабораторное обследование данных пациентов. Для решения поставленных задач использовалась учебная и научная литература.

Результаты

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 (A), III (B) и IV (AB) группами крови содержание тромбоцитов оказалось выше, чем у лиц с I (O) 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.

Заключение

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

РЕКОНСТРУКТИВНО-ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ НА МАТКЕ ПОСЛЕ ЭМБОЛИЗАЦИИ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Савицкая В.М., Коршикова Р.Л., Дражина О.Г., Недень Л.Ч., Рубинштейн Ю.Д.,
Рубинштейн И.А.

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Белорусская
медицинская академия последипломного образования
г. Минск*

Цель

представление клинического случая проведения реконструктивно-хирургической операции на матке после проведения эмболизации маточных артерий.

Материалы и методы

В данной статье представлен случай проведения реконструктивно-хирургической операции на матке после предыдущего проведения эмболизации маточных артерий, произошедший в Городском клиническом родильном доме № 2 Минска.

23–25 ноября 2022 года

XV ВСЕРОССИЙСКИЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
КОНГРЕСС



АНЕСТЕЗИЯ И РЕАНИМАЦИЯ В АКУШЕРСТВЕ И НЕОНАТОЛОГИИ

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

