

Филимоненкова В. Ю., Машкин А. И.
ВЛИЯНИЕ ВРОЖДЕННЫХ ТРОМБОФИЛИЙ
НА ГЕНЕЗ ПРИВЫЧНОГО НЕВЫНАШИВАНИЯ
БЕРЕМЕННОСТИ В ПРОГРАММЕ ВСПОМАГАТЕЛЬНЫХ
РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Смирнова Т. А.
Кафедра акушерства и гинекологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. На сегодняшний день привычное невынашивание беременности остается важной медико-социальной проблемой. Частота данной патологии составляет 1-5 % от всех женщин репродуктивного возраста. При этом в более чем 50% случаев причина привычного невынашивания беременности не установлена. Вместе с этим накоплены значительные клинические данные позволяющие выделить наследственные тромбофилии в самостоятельную группу причин привычного невынашивания беременности. Согласно этим данным частота наследственных тромбофилий при привычном невынашивании достигает 30%. Немаловажным является признание роли наследственных форм тромбофилий в структуре материнской смертности (2,8%-18,3%).

Цель: уточнить критерии ранней диагностики и подчеркнуть необходимость своевременного лечения врожденных тромбофилий, как профилактики невынашивания беременности и снижения риска возникновения тромботических осложнений.

Материал и методы. Нами обследовано 120 женщин с характерным анамнезом, которые обратились в «Центр репродуктивной медицины» города Минска. Все пациентки прошли комплекс обследований согласно протоколам ВОЗ, включая определение полиморфизмов генов фолатного цикла и тромбофилий, определение уровней антитромбина III, протеина C, протеина S, фактора VIII, резистентности активированного протеина C, обследование на АФС, гемостазиограмму.

Результаты. В процессе обследования у всех женщин были исключены генетические причины невынашивания (на основании анализа кариотипа), инфекционные и гормональные причины. В соответствии с полученными результатами было проведено лечение. Всем носителям наследственных тромбофилий в цикле стимуляции проводилось введение препарата «Цибор» в дозе 2500 МЕ под контролем коагулограммы с последующей корректировкой дозы при наступлении беременности. Из 120 женщин беременность наступила у 56 (46,6%). В 42 (75%) случаях беременность закончилась срочными родами. В 3 (5%) случаях – самопроизвольный аборт в 6-7 недель, в 1 (1,7%) – внематочная беременность. В 10 (17,6%) случаях беременность завершилась преждевременными родами в сроке 32-34 недели, в связи с рождением двоен.

Заключение. Знание взаимосвязи между врожденной тромбофилией и привычным невынашиванием беременности, в совокупности с ранним выявлением заболевания и ранним назначением лечения, может способствовать сохранению беременности и рождению живого здорового ребенка.