

Садовникова А. С.

РОЛЬ СНИЖЕНИЯ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В РАЗВИТИИ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кириллова Е. Н.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема нарушения тиреоидного статуса у населения Республики Беларусь всегда активно изучалась. Известно, что женщины в 10-17 раз чаще страдают заболеваниями щитовидной железы, чем мужчины. И большинство пациенток с нарушениями тиреоидного статуса находятся в детородном возрасте и требуют повышенного внимания со стороны акушеров-гинекологов. Репродуктивная и тиреотропно-тироксинная системы очень плотно связаны между собой, и нарушения со стороны щитовидной железы могут оказать влияние на репродуктивное здоровье женщины и на саму возможность вынашивания беременности, ведь во время беременности потребность организма в тиреоидных гормонах возрастает. Выяснение роли гипofункции щитовидной железы в этиологии невынашивания беременности может помочь сократить их количество, а также способствовать разработке скрининговых методов диагностики гипотиреоза.

Цель: исследование роли тиреоидных гормонов в развитии невынашивания беременности.

Материал и методы. Проведен анализ 150 историй родов, пациентки разделены на контрольную группу женщин без эндокринной патологии и группу с гипотиреозом. Определены критерии для сравнения, созданы сравнительные таблицы с помощью программы Microsoft Office Excel.

Результаты. Проведён анализ полученных данных, выяснены различия в структуре невынашивания среди обеих групп пациенток. Оценены риски возникновения осложнений беременности среди пациенток с гипотиреозом. Составлен список критериев для скрининговой диагностики гипотиреоза у всех групп женщин.

Выводы:

1. Результаты проведённого исследования актуальны в практике врача акушера-гинеколога.

2. Выявлены различия в структуре невынашивания беременности между контрольной и группой с гипотиреозом. Частота угрозы прерывания беременности у группы женщин с гипотиреозом составила 37,7%, у контрольной группы – 28%. Частота самопроизвольных выкидышей практически одинакова: у группы с гипотиреозом – 2,1%, у контрольной группы – 2,04%. Нарушения менструального цикла у группы с гипотиреозом составили 9,9%, у контрольной группы – 2,9%.

3. В соответствии с полученными данными составлены рекомендации по улучшению методов скрининговой диагностики невынашивания у беременных со снижением функции щитовидной железы.