

Рудская Е. В.

ЗНАЧЕНИЕ ТРОМБОФИЛИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА ПРИ НЕВЫНАШИВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ

Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Кажина М. В.

Кафедра акушерства и гинекологии

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Невынашивание беременности (НБ) остается одной из наиболее актуальных проблем современного акушерства. Среди причин НБ особое место занимают тромбофилические, из которых антифосфолипидному синдрому (АФС) отводится ведущая роль. Доказательная диагностика и своевременная коррекция НБ позволит снизить перинатальные потери и улучшить демографические показатели в Республике Беларусь (РБ).

Цель: структурирование причин НБ и выявление групп риска НБ.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 585 историй болезней пациенток, находившихся на лечении в УЗ «ГКБСМП г. Гродно» в течение 2012 года с диагнозом НБ малого срока. Обработка данных производилась с помощью статистического анализа программы Microsoft Excel 2007.

Результаты. Среди социально-демографических факторов, показателей специфических функций женского организма, экстрагенитальной патологии, показателей гормонального статуса не выявлено статистически значимых особенностей. Гинекологическая патология в анамнезе характеризовалась превалированием воспалительных заболеваний. У 63,64% женщин с НБ выявлены факторы тромбогенного риска: верифицированный АФС у 48,3%, тромбофилические осложнения у 7,09%, тромбоцитопения у 4,91%, тромбофилия и ДВС-синдром у 2,33%. По данным УЗИ механизм потери беременности характеризовался превалированием отслойки плаценты (60,1%) и анэмбрионии (30,5%). Причиной этих потерь по результатам патоморфологического исследования стали гнойное воспаление (30,4%) и некроз плацентарной ткани (23,1%), аутолиз плодного яйца (13,1%). Полученные результаты позволили своевременно назначить специфическую антикоагулянтную терапию 30,8% женщин (низкомолекулярные гепарины), что привело к сохранению беременности у 61,5%.

Выводы:

1. Анализ структуры факторов риска НБ продемонстрировал очевидное значение тромбофилических нарушений в генезе потери беременности.
2. Полученные результаты подтверждают данные литературы о рациональности скринингового обследования на АФС после первого эпизода потери беременности.
3. Эта методика может служить методом доклинической диагностики привычного невынашивания, что позволит своевременно назначать патогенетическую терапию, улучшать перинатальные исходы и, в целом, оптимизировать демографические показатели в РБ.