

преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, плацентарная недостаточность, родоразрешение посредством кесарева сечения.

*Вывод.* Использование метода ротационной тромбоэластометрии для определения показаний назначения антикоагулянтной терапии женщинам с ПНБ позволяет статистически значимо снизить частоту осложнений и улучшить исходы беременности.

## **ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ТРОМБОФИЛИЙ У БЕРЕМЕННЫХ С ПНБ**

**Гриневич Т.Н.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Генетические формы тромбофилии среди причин привычной потери беременности составляют 10-30%.

*Целью* данного исследования являлось изучить частоту встречаемости полиморфизмов, ассоциированных с невынашиванием у беременных с привычным невынашиванием беременности (ПНБ).

*Материал и методы.* Обследовано 68 беременных с ПНБ. Всем женщинам проводилось исследование полиморфизмов FV (Лейденская мутация) Arg506Gln, FII G20210A, MTHFR C677T, MTHFR A1298C, PAI-1 675 4G/5G, FXIII Val35Leu,  $\beta$ -FGB 455G-A, GPIb $\alpha$  Thr145Met с помощью ПЦР.

*Результаты и обсуждение.* У 67(98,5%) беременных выявлены наличие и различные сочетания полиморфных вариантов исследованных генов. Аллели 20210A гена FII и 1691A гена FV наблюдались только в гетерозиготном варианте у шести и двух женщин соответственно. Гомозиготного варианта носительства данных аллелей обнаружено не было. Лидирующее положение по частоте встречаемости занимали полиморфизм PAI-1 (72%), и полиморфизм гена фактора XIII (66,2%). Следующими факторами, обуславливающим тромботические осложнения, явились полиморфизмы гена MTHFR C677T и MTHFR A1298C, наблюдаемые нами в 50% случаев. Полиморфизм в гене  $\beta$ -субъединицы фибриногена в нашем исследовании был обнаружен в 29,7% случаев наблюдений, полиморфизм GPIBA – у 17,7% женщин, полиморфизмы FII и FV Leiden 8,8% и 2,9% соответственно. Отсутствие патологических аллелей установлено только у 1 (1,5%) женщины. Изолированный полиморфизм одного из исследуемых генов выявлен лишь у 2 (2,9%) женщин. Сочетание двух полиморфизмов, ассоциированных с невынашиванием, обнаружено у 25 (36,8%) женщин, сочетание трех – у 28 (41,2%), четырех – у 9 (13,2%), пяти – у 3 (4,5%).

Таким образом, мультигенная тромбофилия (два и более полиморфизма) имела место у 98,5% женщин.

*Вывод.* Наследственная мультигенная тромбофилия встречается у 98,5% беременных с ПНБ.

## ДИАГНОСТИКА ВРОЖДЕННЫХ ПНЕВМОНИЙ

Гурина Л.Н.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь  
ped2@grsmu.by

*Актуальность.* Врожденные инфекции по причинам неонатальной смертности в Республике Беларусь занимают второе место после врожденных пороков развития. Из-за отсутствия специфических клинических проявлений ранняя диагностика врожденных пневмоний является актуальной [1, 2].

*Целью исследования* являлась ранняя диагностика врожденной пневмонии у доношенных новорожденных.

*Методы исследования.* Обследован 151 доношенный новорожденный ребенок. В сыворотке пуповинной крови спектрофотометрическим методом определяли активность эластазоподобных протеаз. Проведен ROC-анализ исследуемых показателей.

*Результаты исследования.* Согласно результатам исследования определено, что уровень эластолитической активности сыворотки пуповинной крови у новорожденных детей с врожденной пневмонией был достоверно выше по сравнению со здоровыми младенцами и детьми с неинфекционной патологией ( $p < 0,05$ ). У детей с врожденной пневмонией активность эластазы составила 0,81 (0,78/0,88) мЕ/мкл, с неинфекционной патологией (церебральная ишемия) – 0,59 (0,54/0,74) мЕ/мкл, здоровых новорожденных – 0,37 (0,31/0,41) мЕ/мкл.

*Вывод.* С помощью ROC-анализа определено: при уровне эластазоподобной активности сыворотки крови более 0,76 мЕ/мкл с диагностической чувствительностью 81%, диагностической специфичностью 91%, диагностируют врожденную пневмонию.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Активность эластаза-ингибиторной системы при нозокомиальных пневмониях у недоношенных новорожденных детей, находящихся на искусственной вентиляции легких / А.Г. Кравцова [и др.] // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2005. – Т. 4, № 5-6. – С. 13-17.

2. Активность эластазы и ингибиторов протеолиза при неинфекционной патологии легких у новорожденных детей / Ю.В. Гунько [и др.] // XVII Национальный конгресс по болезням органов дыхания: сб. тр. конгресса. – Казань, 2007. – С. 139.