

ТРОМБОФИЛИИ У БЕРЕМЕННЫХ

Грипич Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Милош Т. С.

Актуальность. Известно, что у женщин с предрасположенностью к тромбозам или тромбофилиям (Т) во время беременности развивается патологическая гиперкоагуляция, что может привести к ранним и поздним репродуктивным потерям [1, с.1].

Цель. Провести анализ частоты встречаемости тромбофилий (в том числе и тромбофлебитов) у беременных, выяснить основной вид данной патологии.

Методы исследования. В Гродненском областном клиническом перинатальном центре за 2016-2018 гг. обследовано 75 беременных в возрасте от 25 до 45 лет в сроке 22-41 недели беременности, находящихся на стационарном лечении по поводу Т (из них 6 случаев тромбофлебита поверхностных вен нижней конечности, притоков большой подкожной вены). Из первичной медицинской документации получены сведения по течению беременности и родов с занесением информации в разработанные анкеты. Статистическая обработка данных была проведена с использованием компьютерной программы EXCEL.

Результаты. Установлено, что за 2016 г. было выявлено 28 случаев тромбофилий (37,3%), за 2017 г. – 32 наблюдения (42,7%), за 2018 г. – 15 случаев (20%). Возрастная структура: 25-29 лет – 11 случаев (14,7%), 30-34 лет – 26 наблюдений (34,7%), 35-45 лет – 38 случаев (50,7%). Среди обследованных пациенток средний возраст составил $34 \pm 0,5$ лет. У 35 (46,7%) женщин за период 2016-2018 гг. выставлен диагноз наследственной Т, в 5 случаях – первичной Т (6,7%), в 8 наблюдениях – лёгкой степени (10,7%), в 5 случаях – мультигенной (6,7%), в 6 наблюдениях – тромбофлебит (поверхностных вен нижней конечности, притоков БПВ) (8%) и в 16 случаях – Т невыясненной этиологии (21,3%). Среди осложнений гестации первое место в 49 (26,2%) случаях заняла неразвивающаяся беременность, второе – 43 наблюдения (23%) самопроизвольные выкидыши, третье – 19 случаев плацентарных нарушений 25,3% (субкомпенсированная форма – 13,3%, компенсированная форма – 12%), четвёртое – внематочная беременность 6 случаев (3,2%). У пациенток в 28 (37,3%) случаях беременность наступила после ЭКО, из них неудачных было 8 (28,6%) наблюдений, основным методом родоразрешения которых в 53,3% женщин явилось кесарево сечение.

Выводы. Итак, количество пациенток с тромбофилиями в 2018 г. уменьшилось. Эта патология регистрировалась у женщин в возрасте 25-45 лет, наиболее частым ее видом является наследственная тромбофилия,

осложнившаяся в большинстве наблюдений замершей беременностью, невынашиванием, плацентарными нарушениями. Они чаще родоразрешаются оперативным путем. Беременность у женщин с данной патологией должна быть планированной с последующим диспансерным наблюдением для своевременного снижения репродуктивных потерь.

Литература

1. Галайко, М. В. Тромбофилия и беременность [Электронный ресурс] / М. В. Галайко, О. В. Рыбина – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/trombofiliya-i-beremennost/viewer/>. – Дата доступа: 16.02.2020.

ПЛАСТИКА СОБСТВЕННЫМИ ТКАНЯМИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЕТЧАТОГО ТРАНСПЛАНТАТА В ЛЕЧЕНИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

Грицевич М. А., Мелкумова С. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей хирургии

Научный руководитель – ассистент Дудинский А. Н.

Введение. Проблема лечения послеоперационных вентральных грыж остаётся актуальной по сей день, так как составляет 5-20% в структуре операция на передней брюшной стенке [1]. На сегодняшний день использование сетчатого трансплантата из полипропилена при пластике грыж передней брюшной стенки признано «золотым стандартом» в герниологии [2].

Цель. Провести ретроспективный анализ лечения пациентов с ПОВГ.

Материалы и методы исследования. Изучены результаты лечения 133 пациентов с ПОВГ за 2014-2018 годы, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «4ГКБ г. Гродно».

Результаты. Соотношение мужчин и женщин среди изученных пациентов с ПОВГ составило примерно 1:3 (мужчин 40 (30,1%, женщин 93 (69,9%). Средний возраст пациентов – 57 лет (мужчин – 54 года, женщин – 58 лет). Средний койко-день составил 13,01 дня. Сетчатый трансплантат использовался в 94(70,7%) случаях оперативных вмешательств, у 39 (29,3%) пациентов пластика ПБС была выполнена с использованием собственных тканей. Размеры грыжевого дефекта были следующие: W1 (до 5см) – у 21 (16%) пациента, W2 (от 5 до 10см) – 51 (38%), W3 (от 10 до 15см) – 44 (33%), W4 (свыше 15см) – 17 (13%), причём при W1 пластика местными тканями была выполнена у 16 (76%) пациентов, сетчатый трансплантат использовался в 5 (24%) случаях, при грыжах W2 пластика местными тканями выполнялась у 19 (37%) пациентов, пластика с использованием эндопротеза – у 32 (63%), при W3 собственными тканями пластика была выполнена в 3 (7%) случаях, пластика