

успешной поддерживающей и трансфузионной терапии, и родить ребенка без явных признаков патологии, выявленных у матери.

#### *Литература*

1. Смирнов, А. В. Первичная интестинальная лимфангиэктазия (болезнь Вальдмана) // Смирнов А. В, Виноградова Т. В., Воронкова Е. В., Каюков И. Г., Нутфуллина Г. М., Трофименко И. И., Шумилина А. А. // Нефрология. –2010. – № 2 (14). – С. 78-84.
2. Заблодский, А. Н. Синдромы и болезни в гастроэнтерологии и эндоскопии / А. Н. Заблодский, А. А. Будзинский. – М. : Медпрактика-М, 2018. – Т1. – 263 с.
3. Панчев, Г. З. Детская гастроэнтерология / Г. З. Панчев, А. К. Радивенска. – София : Медицина и физкультура, 1986. – 392 с.
4. Ивашкин, В. Т. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения: рук. для практик. врачей / В. Т. Ивашкин [и др.] ; под общ. ред. В. Т. Ивашкина. – М.: Литтерра, 2003. – Т 4. – 1046 с.

## **РОЛЬ УНИВЕРСАЛЬНОГО МАРКЕРА СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ И ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ I ТРИМЕСТРА**

**Косцова Л. В., Гутикова Л. В., Жегздрин О. А.**

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»,  
г. Гродно, Беларусь*

**Введение.** Фибронектин – важный молекулярный фактор регуляции системы гемостаза, в том числе в эмбриоплацентарном комплексе [1], таким образом, важно проводить оценку его уровня в крови в разные сроки беременности.

**Цель** – оценить уровень фибронектина в плазме крови у женщин с физиологическим и патологическим течением беременности I триместра.

**Материалы и методы.** Уровень фибронектина определялся в плазме крови 35 женщин с физиологическим течением беременности, 35 женщин с неразвивающейся беременностью до инструментального и медикаментозного опорожнения полости матки и 35 женщин с самопроизвольным выкидышем в ранние сроки беременности в возрасте 18-40 лет методом иммуноферментного анализа с применением наборов реагентов.

Результаты исследования внесены в компьютерную базу данных. Полученные материалы обработаны на персональном компьютере с использованием стандартных компьютерных программ «STATISTICA 10.0», «Microsoft Excel».

**Результаты и их обсуждение.** По результатам лабораторного тестирования средний показатель содержания фибронектина у женщин с

физиологическим течением беременности в ранние сроки составил  $311 \pm 17$  мкг/мл.

У женщин с неразвивающейся беременностью в ранние сроки до опорожнения полости матки уровень фибронектина составил  $562 \pm 29$  мкг/мл.

У женщин с самопроизвольным выкидышем в ранние сроки уровень фибронектина составил  $508 \pm 23$  мкг/мл.

Нами отмечена общая закономерность повышения содержания фибронектина в плазме крови беременных с разным исходом I триместра гестации, наиболее выраженная в группе беременных с неразвивающейся беременностью.

**Выводы.** Определение уровня фибронектина – информативный и доступный метод исследования претромботических и тромбоопасных состояний.

### *Литература*

1. Доброхотова, Ю. Э. Неразвивающаяся беременность: тромбофилические и клиничко-иммунологические факторы: руководство / Ю. Э. Доброхотова, Э. М. Джобова, Р. И. Озерова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 144 с.

## **СУБИНВОЛЮЦИЯ МАТКИ – СОВРЕМЕННЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА**

**Зверко В. Л.<sup>1</sup>, Кузьмич И. И.<sup>1</sup>, Новосад Е. А.<sup>1</sup>, Ганчар Е. П.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»,

г. Гродно, Беларусь

<sup>2</sup>УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,  
Беларусь

**Актуальность.** Несмотря на активное изучение патологического течения послеродового периода, субинволюция матки по-прежнему остается одной из актуальных проблем современного акушерства. Доказана связь замедленной инволюции матки с послеродовыми кровотечениями и гнойно-септическими осложнениями, остающимися и в настоящий момент основными причинами материнской заболеваемости и смертности. Несмотря на обширный накопленный материал о факторах, способствующих нарушению сократительной активности пуэрперальной матки и лежащих в основе формирования групп риска, их значимость, а также диагностические критерии физиологического и патологического течения инволютивного процесса, остаются предметом широкой дискуссии. Изучение факторов риска и оценка их значимости в развитии нарушений инволютивных процессов послеродовой матки, выявление ее особенностей в современных условиях позволит оптимизировать тактику ведения послеродового периода.