

перкоагуляция, которая проявлялась повышением содержания фибриногена в сыворотке крови (средние значения уровня фибриногена в сыворотке крови у этих женщин - $4,2 \pm 0,02$ г/л и $4,5 \pm 0,01$ г/л соответственно). Данные процессы связаны с отсутствием положительного влияния эстрогенов на биохимические процессы в эндотелии кровеносных сосудов. В ходе ультразвукового исследования состояния молочных желез были установлены инволютивные изменения молочных желез были у 5 (16,7 %), фиброаденоматоз — у 8 (26,7 %), кисты молочных желез у 7 (23,3%).

Выводы. В результате хирургической менопаузы развиваются стойкие метаболические нарушения, отражающиеся на состоянии общего здоровья, трудоспособности и качестве жизни женщин, что обуславливает необходимость комплексного подхода к их коррекции.

Литература

1. Аккер, Л.В. Хирургическая менопауза / Л.В. Аккер // Барнаул. – 2004. – С. 19–37.

2. Байдак, М.М. Состояние минеральной плотности костной ткани у женщин репродуктивного возраста при нейрообменно-эндокринном синдроме / М.М. Байдак // Акуш. и гинекология. – 1996. – №2. – С. 33–36.

3. Исследование биохимических маркеров костного ремоделирования у женщин с хирургической менопаузой / Н.В. Любимова [и др.] Климактерий. Первый российский конгресс по менопаузе. Москва. 10-12 сентября. Сборник тезисов, 2001. – 64 с.

4. Юренева, Д.Б. Постовариэктомический синдром. Лечение препаратом «Климонорм» / Д.Б. Юренева // Гинекология – 2004. – Т. 6. – №1. – С. 42–44.

ВСТРЕЧАЕМОСТЬ НЕКОТОРЫХ РЕДКИХ ФОРМ ГЕСТОЗОВ И ИХ ТЕЧЕНИЕ

¹Милош Т.С., ¹Гутикова Л.В., ²Сайковская В.Э., ²Юшкевич Н.Я.,
²Колесникова Т.А.

¹УО «Гродненский государственный медицинский университет»

²УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»

Актуальность. Гестозами называют состояния беременных, которые возникают в связи с развитием плодного яйца, характеризуются разнообразными симптомами: нарушением функции центральной нервной системы и обмена веществ, исчезающими

сразу или через некоторое время после окончания беременности. При этом данная патология является синдромом мультисистемой дисфункции, появляется из-за неспособности адаптационных механизмов организма матери обеспечить потребности развивающегося плода. [2].

По данным литературы известно, что в развитых странах гестоз – это основная причина материнской смертности. В структуре ее причин в Республике Беларусь это патологическое состояние занимает второе-третье место и составляет 11-23% [4], в Российской Федерации – третье место, равняясь от 12 до 15% [1]. Перинатальная смертность при гестозе колеблется от 10 до 30 ‰, заболеваемость – от 463 до 780 ‰, преждевременные роды – 20-30%. В Белоруссии в структуре заболеваемости беременных данная патология занимает седьмое место после анемии, угрозы невынашивания, заболеваний щитовидной железы, болезней мочеполовой системы, инфекционных заболеваний и болезней кровообращения. В свою очередь, частота ОПГ-гестоза в Республике Беларусь колеблется от 7,1 до 8,4 % [4], в Российской Федерации – от 2,3 до 16,6 % и не имеет тенденции к снижению.

Известно, что ведущими звеньями патогенеза гестозов являются генерализованная вазоконстрикция, гиповолемия, нарушение реологических свойств крови, повреждение эндотелия сосудов, развитие синдрома диссеминированного свертывания крови. Эти изменения приводят к значительному снижению кровоснабжения тканей с развитием в них дистрофических проявлений вплоть до гибели тканей.

К редким формам гестозов относят дерматозы, желтуху (*icterus gravidarum*, холестатический гепатоз), желтую дистрофию печени (*dystrophia hepatis flava*), бронхиальную астму (*asthma bronchiale gravidarum*), остеомалацию (*osteomalacia gravidarum*), тетанию (*tetania gravidarum*) и HELLP-синдром. Частота HELLP-синдрома в перинатальных центрах составляет 1 на 150-300 родов. При этом материнская смертность достигает 3,5%, а перинатальная – 79%. Материнские осложнения HELLP-синдрома весьма серьезны и их частота изменяется в зависимости от степени тяжести и формы (полный или парциальный). К ним относятся ДВС-синдром 5-56%, отслойка плаценты 9-20%, острая почечная недостаточность 7-36% как следствие внутрисосудистого гемоли-

за, ДВС-синдрома и гипоксии. Массивный асцит встречается в 4-11%, отек легких в 3-10%. Частота внутримозговых кровоизлияний колеблется от 1,5 до 40% случаев и прямо зависит от степени тяжести коагулопатии (тромбоцитопения, дефицит факторов протромбинового комплекса). Реже встречаются эклампсия 4-9%, отек головного мозга 1-8%, подкапсульная гематома печени 0,9-2,0% и разрыв печени 1,8. Последние варианты поражения печени и обуславливают такой метод лечения этой патологии, как трансплантация печени. К перинатальным осложнениям HELLP-синдрома относятся задержка развития плода 38-61%, преждевременные роды 70%, тромбоцитопения новорожденных 15-50%, респираторный дистресс-синдром 5,7-40%, а перинатальная смертность варьирует от 7,4 до 34% [3].

Несмотря на многочисленные исследования проблема гестозов остается одной из центральных в акушерстве из-за широкой распространенности, сложности этиопатогенеза, роста частоты встречаемости тяжелых форм и пока далека от решения. Неблагоприятное воздействие на плод, а также тяжелые последствия для здоровья матери требуют совершенствования методов комплексной интенсивной терапии и акушерской тактики и своевременной диагностики при этом осложнении.

В связи с этим, недостаточно изучены многочисленные факторы, приводящие к редким формам гестозов. Поэтому исследования в данном направлении и теперь являются весьма актуальными.

Цель исследования. Оценить встречаемость гепатоза беременных, HELLP-синдрома и их зависимость от некоторых факторов.

Материалы и методы. За 2014 г. обследовано 20 рожениц с гепатозом беременных, у одной из которых развился HELLP-синдром, находившихся на стационарном лечении в Гродненском областном клиническом перинатальном центре в возрасте от 16 до 36 лет. У всех женщин изучен анамнез, данные лабораторных исследований, течение беременности, родов и состояние новорожденных. Всем беременным проводилась фето- и плацентометрия, доплерометрия на аппарате Voluson 730 Expert. Полученные результаты обрабатывались при помощи пакета прикладных программ «Statistica 6.0».

Результаты. При подсчетах было обнаружено, что частота встречаемости гепатоза беременных составляет 0,49%, а HELLP-синдрома – 0,024% от общего числа родов за год. Средний возраст пациенток составил $28,9 \pm 5,3$ лет и 12 (60%) из них первородящие. Течение настоящей беременности осложнилось у 15 женщин (75%) угрозой прерывания беременности, преждевременными родами, хронической фетоплацентарной недостаточностью, патологической прибавкой веса тела.

Распределение рожениц по группам крови системы АВО составило 40% первой группы крови, 30% второй, 20% третьей и 10% четвертой. У 55% выявлен отрицательный резус фактор. У 11 женщин (55%) в гинекологическом анамнезе присутствует эрозия шейки матки. Пол детей распределился поровну, средний вес которых составил $3160 \pm 867,8$ грамм. Здоровые дети родились у 80% пациенток, маловесными к сроку гестации и морфофункционально незрелыми были 22,7% новорожденных. При гистологическом исследовании плаценты у 35% женщин выявлены изменения, характерные для хронической плацентарной недостаточности.

Выводы. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о редкой встречаемости гепатоза беременных 0,49% и HELLP-синдрома 0,024%, которые наблюдаются у возрастных первородящих, с отрицательной по резус фактору группой крови, часто осложняются угрозой прерывания, преждевременными родами, хронической фетоплацентарной недостаточностью, ассоциированы с патологической прибавкой веса тела и патологией последа. Треть новорожденных детей рождаются морфофункционально незрелыми.

Литература

1. Гридчик, А.Л. Материнская смертность в условиях реорганизации здравоохранения Московской области (состояние, тенденции, профилактика): автореф. дис. ... д-ра мед. наук / А.Л. Гридчик. – М., 2002. – 36 с.
2. Занько, С.Н. Акушерство : учеб. пособие / С.Н. Занько [и др.] ; под ред. С.Н. Занько, Л.Е. Радецкой.– Минск : Выш. шк., 2013. –734 с.
3. Куликов, А.В. Неотложная помощь при преэклампсии и её осложнениях (эклампсия, HELLP-синдром) / А.В. Куликов, Е.М. Шифман, С.Р. Беломестнов, А.Л. Левит // Проект клинических рекомендаций – 2013. – 50 с.

4. Харкевич, О.Н. Диагностика, профилактика и лечение гестозов / О.Н. Харкевич, И.И. Канус, А.Н. Буянова, Ю.К. Малевич // Методические рекомендации. – 2001. – 46 с.

АНТЕНАТАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ МОНОХОРИАЛЬНОЙ ДВОЙНЕ

¹*Михалевич С.И.,* ²*Семенчук В.Л.*

¹*ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»*

²*ГУ «РНПЦ «Мать и дитя»*

Актуальность проблемы многоплодной беременности заключается в значительном числе осложнений во время беременности, во время родов, повышении удельного веса кесарева сечения, повышенном уровне антенатальных потерь в различные гестационные сроки, высокой частотой неврологических нарушений у выживших детей. Даже при современном развитии медицины перинатальная смертность при беременности двойней в 5 раз выше, чем при одноплодной беременности. Увеличение частоты внутриутробной гибели плода в 4 раза, неонатальной (в 6 раз) и перинатальной (в 10 раз) смертности, высокий уровень антенатальных и интранатальных осложнений со стороны матери, в 2 – 10 раз превышают таковой у пациенток с одноплодной беременностью [1, 4]. Согласно исследованиям Sebire и др. уровень перинатальной смертности, обусловленный в основном глубокой недоношенностью плодов при рождении, выше при монохориальной двойне (5%), чем при дихориальной двойне (2%). Частота самопроизвольного прерывания беременности в период с 11 по 24 неделю при дихориальной двойне составляет 2% и при монохориальной двойне – около 10% [2].

Целью исследования: провести анализ осложнений, исходов беременности и родов у беременных с монохориальной двойней.

Материал и методы исследования. Исходы беременности и родов были изучены у 122 женщины, беременных двойней, обследование, лечение и родоразрешение которых было проведено в ГУ «РНПЦ «Мать и дитя» в 2008-2015 годах. Основную группу (1) составили 87 пациенток с монохориальной (МХ) двойней и группу контроля (2) 35 беременных с дихориальной (ДХ) двойней.