

УДК:618.3-008.6-039-06:616-005.6

Р.М. МІЦОДА, Ю.М. САДИГОВ

*Ужгородський національний університет, Інститут післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра охорони материнства та дитинства, Ужгород***ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК ІЗ ТРОМБОТИЧНИМИ УСКЛАДНЕННЯМИ**

У роботі вивчено особливості перебігу вагітності у жінок з тромботичними ускладненнями. Вагітні жінки з тромботичними ускладненнями складають групу високого ризику серед показників материнської і перинатальної смертності, в зв'язку з чим ця проблема залишається актуальною і на сьогоднішній день, та вказує на необхідність більш глибокого її вивчення та дослідження.

**Ключові слова:** вагітність, тромбоз

**Вступ.** Венозний тромбоз і тромбоемболія легеневої артерії під час вагітності та в післяпологовому періоді спостерігається у 5,5 разу частіше, ніж у невагітних жінок, а після пологів у 3-6 разів частіше, ніж під час вагітності. Поширеність тромбоемболічних ускладнень в акушерстві складає 0,6-5,0 випадків на 1000 вагітних [2]. Тромбози, тромбоемболії і тромботичні ускладнення займають провідне місце в структурі материнської захворюваності та смертності. За узагальненими даними світової літератури на тисячу пологів припадає від 2 до 5 тромботичних ускладнень, 50 % усіх венозних тромбоемболічних ускладнень виникають у жінок до 40 років і, як правило, є пов'язаними з вагітністю [1, 3, 4].

**Мета дослідження.** Дослідити особливості гестаційного процесу у жінок з тромботичними ускладненнями з метою профілактики та лікування акушерських ускладнень.

**Матеріали та методи.** Проведений аналіз перебігу вагітності у 48 жінок з тромботичними ускладненнями, що знаходились на стаціонарному лікуванні у гінекологічному відділенні та відділенні судинної хірургії Закарпатської обласної клінічної лікарні імені А. Новака. У подальшому, більшість з цих жінок народжували в міському перинатальному центрі м. Ужгород. Контрольну групу склали 31 жінка з фізіологічним перебігом вагітності. На кожен випадок заповнювалася розроблена карта дослідження. Вихідною документацією для набору матеріалу слугували – індивідуальні карти вагітних та історії пологів.

Жінки були розподілені на 2 групи:

I – контрольну групу (КГ) – склали жінки, що народжували у фізіологічному відділенні;

II – групу порівняння (ГП) – жінки з тромботичними ускладненнями протягом вагітності.

Групи є однорідними за статтю, віком, соціальному стану (жінки заміжні), в певній мірі за спеціальністю (домогосподині, або працюють за фахом, що не пов'язаний з фізичними навантаженнями та контактом з тератогенними речовинами), проживають у межах одного часового поясу та умовах помірно-континентального клімату.

У процесі роботи використовувалися такі методи дослідження – клінічний, лабораторний, ультразвукове дослідження плоду та судин. У жінок з тромботичним ускладненнями особлива увага приділялася показникам функціонування згортальної системи крові. Діагноз тромбозу верифікований судинним хірургом.

Статистична обробка результатів клінічного спостереження проведена за допомогою пакетів програм STATISTICA 5.0 та Excel 5.0. Критичне значення рівня значимості приймалося рівним 5%.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Розглянуті найбільш фертильно активні категорії жінок. Категорія ВООЗ 15 – 49 років виводилася та розбита на вікові інтервали, причому, жінки молодші 17 та старші 35 років у дослідження не включалися. Віковий склад жінок представлений на рисунку 1 (дані наведені у відсотках):



Рис. 1. Віковий склад жінок досліджуваних груп

У всіх підгрупах досягнутий рівень значимості  $p > 0,05$ , що засвідчують числові дані: до 20 років – 6,5% у КГ та 4,2% у ГП ( $t=0,43$ ); від 21 до 25 років – відповідно 38,7% та 37,5% ( $t=0,108$ ); 26-30 років – 32,3% та 35,4% ( $t=0,035$ ); 31-35 років – 22,5% та 22,9% ( $t=0,43$ ). Середній вік жінок склав  $25,29 \pm 1$  рік у представниць контрольної групи та  $27,31 \pm 0,12$  року у жінок з тромботичними ускладненнями.

До групи порівняння включені жінки з тромботичними ускладненнями протягом гестаційного періоду. З них, з тромбофлебітом поверхневих вен стегна – 15, з яких 13 вагітних та 2 післяпологові жінки; тромбофлебітом глибоких вен стегна – у 12 жінок (5 вагітних та 7 післяпологових жінок). Варикозне розширення вен зовнішніх статевих орга-

нів діагностовано у 2 жінок, причому у одному випадку воно поєднувалося з варикозною хворобою нижніх кінцівок. На варикозне розширення вен нижніх кінцівок страждало 19 жінок.

Діагноз тромбозу лівої нижньої кінцівки встановлений 17 жінкам, правої – 6-ти, з обох боків – 24. Причому, на захворювання судинної системи до настання вагітності страждало 15 жінок групи порівняння (31,3%).

Терміни вагітності, під час яких зареєстровані тромботичні ускладнення, є такими: до 12 тижнів – 22,2%; 13-22 тижні – 1 випадок та 72,2% випадків – починаючи з 23 тижня гестаційного процесу.

Особливості перебігу вагітності у жінок досліджуваних груп наведені у таблиці 1.

Таблиця 1

## Ускладнення вагітності

Ускладнення вагітності	Група порівняння, (n=48)		Контрольна група, (n= 31)	
	n	%	n	%
Загроза самовільного викидня	2	4,2	1	3,2
Загроза передчасних пологів	8*	16,1	1	3,2
Анемія I-II ст..	3	6,3	-	-
Передлежання плаценти	2	4,2	-	-
Затримка внутрішньоутробного розвитку	4	8,3	-	-
Дистрес-плоду	2	4,2	1	3,22
Прееклампсія легкого ступеня	2	4,2	-	-
Маловоддя	4	8,3	1	3,22
ПВНРП	-	-	1	3,22
Вентрикуломегалія	1	2,1	-	-
Реверсний тип кровотоку	1	2,1	-	-

Як видно з таблиці, жінки з тромботичними ускладненнями протягом вагітності статистично вірогідно частіше страждали на загрозу передчасних пологів. Причому загроза самовільного переривання вагітності також частіше траплялася у представниць групи порівняння, хоча ця різниця і не була статистично вірогідною.

Звертає на себе увагу стійка тенденція до зростання кількості випадків маловоддя у жінок з тромботичними ускладненнями – їх вагітність ускладнювалася даною патологією у 2,6 разу частіше, ніж у жінок із фізіологічним перебігом вагітності.

Лікування тромботичних ускладнень проводилось як консервативно, так і оперативно. Консервативно було проліковано 14 жінок (з них – 7 вагітних, 7 – жінок у післяпологовому періоді). Оперативним шляхом було проліковано 13 жінок (з них 11 вагітних, 2 жінок у післяпологовому періоді).

**Висновки.** Для перебігу вагітності у жінок з тромботичними ускладненнями протягом вагітності типовим є статистично вірогідне зростання числа загроз передчасних пологів та збільшення кількості маловоддя у 2,6 разу.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Профилактика венозных тромбозомболических осложнений / В.С.Савельев, В.А. Гологорский, А.И. Кириенко, Б.Р. Гельфанд. Флебология. — М.: Медицина, 2001. — С. 390—408.
2. Тромботические состояния в акушерской практике : [пособие / под ред. Ю.Э. Доброхотовой, А.А. Щеголева; Ю.Э. Доброхотова [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 124с.: ил.
3. Фактори ризику виникнення тромбофілічних ускладнень у вагітних та оцінка їхньої інформаційної значущості / Т.М. Дьоміна, К.В. Чайка, О.К. Межова // Педіатрія, акушерство та гінекологія. — 2005. — № 2. — С. 75 — 78.
4. Хроническая венозная недостаточность и беременность / А.В.Мурашко, З.Х. Кумыкова // Гинекология. — 2007. — Т. 9, №1. — С. 50—52.
5. Thromboembolic disease associated with pregnancy : an 11 year review/ S. Rutherford, M. Montoro, W. McGhee [et al] // Am. J. Obstet. Gynecol. — 1991. — Vol.164. — P.286.

R. M. MITSODA, Y. M SADYHOV

*Uzhhorod National University, Institute of Postgraduate Studies and Preparatory Department of Maternity and Childhood, Uzhhorod*

PECULIARITIES OF PREGNANCY IN WOMEN WITH COMPLICATIONS THROMBOTIC

This work to studing the features of pregnancy in women with thrombotic complications. Pregnant women with thrombotic complications make group of high risk in obstetrical and perinatal pathology, so this problem is actual nowadays and needs careful studing and research.

**Key words:** pregnancy, thrombosis

**Стаття надійшла до редакції: 1.10.2012 р.**