

АНАЛИЗ ПРИЧИН НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ

¹ТОО «Региональный акушерско-гинекологический центр» (Караганда),

²Карагандинский государственный медицинский университет

В настоящее время особую проблематичность в ранней гибели плода составляет невынашивание беременности, под которым подразумевают самопроизвольное прерывание беременности на сроке до 37 нед. В структуре невынашивания беременности главную роль занимает неразвивающаяся беременность. Неразвивающаяся беременность – одна из частых и малоизученных причин раннего привычного невынашивания плода. Наиболее частыми причинами развития неразвивающейся беременности являются эндокринные и иммунологические нарушения у матери, хронический эндометрит, хромосомные аномалии, неправильный образ жизни, инфекционные факторы, в том числе инфекции, передаваемые половым путем, генные мутации и аномалии развития матки. В ходе исследования был выявлен ряд факторов, приводящих к неразвивающейся беременности, что позволило выделить основные причины развития данной патологии.

Ключевые слова: неразвивающаяся беременность, частота, факторы, инфекции, передаваемые половым путем, анамнез

Частота встречаемости невынашивания беременности в популяции составляет 20% от всех желанных беременностей и до сих пор остается стабильной. В структуре невынашивания частота неразвивающейся беременности колеблется в пределах 45-88,6% от числа самопроизвольных выкидышей на ранних сроках [2].

Неразвивающаяся беременность – патологический симптомокомплекс, включающий в себя нежизнеспособность плода (эмбриона), патологическую инертность миометрия и нарушения в системе гемостаза [4]. Современная клиническая практика позволяет на основании УЗИ диагностировать два типа неразвивающейся беременности: анэмбрионию и гибель эмбриона (плода) [2, 4]. Анэмбриония – отсутствие эмбриона в плодном яйце. Рассматривают два варианта происхождения анэмбрионии: либо эмбрион не сформировался изначально, либо его развитие остановилось на самых ранних стадиях [3, 4]. О гибели плода говорят, когда сначала он развивался нормально, но по какой-либо причине погиб [4].

Механизм самопроизвольного прерывания беременности может быть различным, в одних случаях сначала возникает сокращение матки, которое вызывает отслойку плодного яйца. В других случаях сокращения матки предшествует гибель плодного яйца. Иногда эти два процесса происходят одновременно [5]. Непосредственно к причинам неразвивающейся беременности на сегодняшний день относят пять групп нарушений состояний: 1) нарушение анатомии половых органов; 2) генетические и хромосомные аномалии эмбриона; 3) патологические состояния эндометрия,

характеризующиеся его неполноценностью и неспособностью обеспечить процессы гестации, в том числе в связи с хроническими заболеваниями матери; 4) нарушения свертывающей системы крови – наследственные тромбофилии и антифосфолипидный синдром; 5) другие причины [2, 4, 5].

Цель работы – выявление этиологических факторов причин неразвивающейся беременности.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен ретроспективный анализ историй болезни 4 416 пациенток, поступивших в гинекологическое отделение ТОО «Региональный акушерско-гинекологический центр г. Караганды» за период 2012-2015 гг. Неразвивающаяся беременность была выявлена у 480 (10,8%) пациенток.

Для достижения цели изучался возрастной состав пациенток, акушерско-гинекологический и соматический анамнез, срок беременности, на котором была выявлена неразвивающаяся беременность, и клинические данные пациентки.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Возраст пациенток составил от 20 до 47 лет, но наибольший удельный вес приходился на женщин в возрасте от 21 до 30 лет. При оценке клинических данных наиболее часто отмечались жалобы на тянущие боли внизу живота, мажущие кровянистые выделения из половых путей. У части пациенток диагноз неразвивающейся беременности был поставлен только по результатам ультразвукового исследования (УЗИ).

Анализ частоты встречаемости неразвивающейся беременности по срокам позволил отследить, что чаще неразвивающаяся беременность встречается в срок до 10 нед. (73,3%), реже – в срок от 16 до 20 нед. (3,75%). Неразвивающаяся беременность была зарегистрирована у 185 (38,5%) первородящих пациенток, у 295 (61,4%) повторнородящих и в 13 (2,7%) случаях – у многорожавших.

Отягощенный акушерский анамнез выявлен в 10 (2,08%) случаях, эрозия шейки матки – в 26 (5,4%) случаях, кольпит – в 6 (1,25%) случаях, у 150 (31,2%) женщин в анамнезе был зарегистрирован рубец на матке. Замершую беременность имели в анамнезе 12 (2,5%) женщин, аборт – 49 (10,2%), и выкидыш наблюдался у 36 (7,5%) пациенток. У 3 (0,6%) пациенток в анамнезе имелись данные о пузырном заносе, который был подтвержден гистологическим исследованием. Воспалительные заболевания малого таза, такие как сальпингоофорит, наблюдались в 15 (3,1%) случаях, гнойный сальпингит и пельвиоперитонит встречались в 2 (0,4%) случаях.

Инфекции, передаваемые половым путем, играют важную роль в развитии неразвивающейся беременности, – за период с 2012 по 2015 г. были зарегистрированы 2 (0,4%) женщины с токсоплазмозом, 1 (0,2%) – с генитальным герпесом и 3 (0,6%) – с трихомониазом, что, вероятно, и привело к гибели эмбриона.

Из часто встречаемых гинекологических заболеваний у 13 (2,7%) женщин в анамнезе была миома матки, у 10 (2,08%) – киста яичника, у 1 (0,2%) – киста желтого тела. Все женщины были прооперированы и пролечены.

Также следует отметить наличие экстрагенитальной патологии, которая имела место в 51 (10,6%) случае, из них 37 (7,7%) пришлось на анемию беременных, 10 (2,08%) – на хронический пиелонефрит, 4 (0,8%) – на гипотиреоз. Необходимо обратить внимание на наличие в анамнезе данных о перенесенных ранее респираторных и вирусных заболеваниях, таких как ветряная оспа, корь и краснуха [4, 5]. Аномалия развития матки в виде двурогой матки и наличия перегородки в полости матки отмечались в 2 (0,4%) случаях. В 1 (0,2%) случае регистрировалась неразвивающаяся беременность при монохориальной диамниотической двойне. Также у 1 пациентки неразвивающаяся беременность была выявлена после ЭКО.

При обнаружении неразвивающейся беременности 253 (52,7%) пациенткам было про-

ведено медикаментозное прерывание беременности мифепристоном, мизопростолом по схеме, в 227 (47,2%) случаях была проведена эвакуация плодного яйца путем опорожнения полости матки кюретажем.

Учитывая результаты анализа, для уменьшения числа неразвивающейся беременности следует проводить скрининговое обследование, выявление различных аутоиммунных нарушений и их коррекцию, гистероскопию при внутриматочной патологии и проведение медико-генетического консультирования с целью выявления групп риска по врожденной и наследственной патологии [5]. Так как имеются эндокринные причины неразвившейся беременности, следует тщательно подобрать корректирующую гормонотерапию [5].

В последние годы неразвивающаяся беременность остается значимой в структуре репродуктивных потерь, поэтому при правильном ведении таких пациенток повысится вероятность наступления нормальной физиологической беременности.

Чтобы уменьшить вероятность наступления замершей беременности, требуется своевременно начать мероприятия по планированию семьи. Одним из главных моментов является регулярное посещение акушера-гинеколога. Будущим родителям следует вести здоровый образ жизни с исключением влияния алкоголя и никотина на организм.

ВЫВОДЫ

1. Основываясь на полученных данных, следует предположить, что причинами неразвивающейся беременности в большинстве случаев становятся хромосомные аномалии плода, экстрагенитальная патология, особенно патология щитовидной железы, наличие в анамнезе воспалительных заболеваний органов малого таза, множественные аборт, выкидыши и замершая беременность.

2. Немаловажную роль в развитии неразвивающейся беременности играет аномалия развития матки (двурогой матка, перегородка в полости матки), так как эта аномалия относится к провоцирующим факторам появления патологии в течение беременности.

3. Нередко причиной неразвивающейся беременности могут быть инфекции, передаваемые половым путем.

ЛИТЕРАТУРА

- 1 Айламазян Э. К. Акушерство. – СПб, 2003. – С. 244-250.
- 2 Айламазян Э. К. Акушерство: Нац. рук. – М., 2009. – С. 242-250
- 3 Доброхотова Ю. Э. Неразвивающаяся беременность: Учеб.-метод. пособие /Э. Ю.

Доброхотова, Т. Н. Савченко /Под ред. О. В. Макарова. – М.: РГМУ, 2002. – 310 с.

4 Радзинский В. Е. Неразвивающаяся беременность: Метод. Рекомендации Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины. – М.: Редакция журнала StatusPraesens, 2015. – 544 с

5 Сидельникова В. М. Подготовка и ведение беременности у женщин с привычным невынашиванием: Метод. пособия и клинические протоколы. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 224 с.

REFERENCES

1 Ailamazyan E. K. Obstetrics. – St. Petersburg, 2003. – Pp. 244-250.

2 Ailamazyan E. K. Obstetrics: textbook. – M., 2009. – Pp. 242-250

3 Dobrokhotova Yu. E. Non-developing pregnancy: study guide /E. Yu. Dobrokhotova, T. N. Savchenko /Ed. by O. V. Makarova. – M.: RSMU, 2002. – 310 p.

4 Radzinskii V. Ye. Non-developing pregnancy: Method. recommendations of the Multidisciplinary Association for Reproductive Medicine Specialists. – M.: Editorial Board of StatusPraesens journal, 2015. – 544 p

5 Sidelnikova V. M. Preparation and maintenance of pregnancy in women with recurrent prematurity: Study guide and clinical protocols. – M.: MEDpress-Inform, 2010. – 224 p.

Поступила 15.04.2016 г.

Zh. T. Amirbekova¹, S. S. Zhukabayeva², E. D. Azizova²
ANALYSIS OF REASONS FOR NON-DEVELOPING PREGNANCY

¹«Regional obstetric gynecology center» (Karaganda),

²Karaganda state medical university

At the present time the special difficulty in early fetal death of the fetus is prematurity, which is meant the spontaneous interruption of pregnancy on a term to 37 weeks. In structure of prematurity the main role has a non-developing pregnancy. Non-developing pregnancy is one of the most frequent and poorly studied reasons of early habitual prematurity of fetus. The most frequent reasons of non-development pregnancy are endocrine and immunological disorders of mother, chronic endometritis, chromosomal abnormalities, wrong lifestyle, infectious factors, including STDs, gene mutations, and abnormalities of uterus development. During the research the number of factors causing the non-developing pregnancy was discovered, which allowed us to emphasize the main reasons for development of this pathology.

Key words: non-developing pregnancy, frequency, factors, STDs, anamnesis

Ж. Т. Әмірбекова¹, С. С. Жұқабаева², Э. Д. Азизова²
ЖЕТІЛМЕГЕН ЖҮКТІЛІКТІҢ ЗЕРТТЕЛУ СЕБЕПТЕРІ

¹Аймақтық акушергинекологиялық орталық (Қарағанды қаласы),

²Қарағанды мемлекеттік медицина университеті

Қазіргі уақыттағы өзекті мәселенің бірі жүктіліктің мерзіміне дейін үзілуі себебінен болатын ұрықтың ерте мерзімде өлуі болып табылады. Жүктіліктің мерзіміне дейін үзілуі дегеніміз жүктіліктің 37 апта мерзіміне дейін үзілуі болып табылады. Жүктіліктің мерзіміне дейін үзілуінің басты құрылымын – жетілмеген жүктілік құрайды. Жүктіліктің мерзіміне дейін үзілуі – бұл әдеттегі ұрықты мерзіміне дейін көтермеудің жиі және аз зерттелген мәселелерінің бірі болып табылады. Жетілмеген жүктіліктің ең жиі кездесетін себептері эндокриндік және иммунологиялық бұзылулар анасында созылмалы эндометрит, хромосомды ауытқулары, дұрыс өмір салты, инфекциялық факторлар, оның ішінде-инфекциясы жыныстық қатынас арқылы таралатын, гендік мутациялар және жатыр аномалиялары дамуы болып табылады. Зерттеу барысында жетілмеген жүктілікке әкелетін бір қатар факторлар анықталды, соның арқасында аталған патологияның дамуына әкеп соқтыратын негізгі себептер іріктелді.

Кілт сөздер: жетілмеген жүктілік, жиілік, фактор, инфекциясы жыныстық қатынас арқылы таралатын, анамнез