

**Маточно-плодово-плацентарный кровоток (МППК) у женщин с полиморфизмом генов гемостаза на фоне терапии эноксапарином натрия.**

**Научный руководитель – Таджиева Волида Дадождонова**

*Зеркалова Я.И.<sup>1</sup>, Магоян К.С.<sup>2</sup>*

1 - Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия, *E-mail: zerkalova.yana@mail.ru*; 2 - Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия, *E-mail: ktagoan@mail.ru*

**Актуальность:** В структуре осложнений беременности существенная роль принадлежит нарушениям в системе гемостаза (около 40% от всех возможных причин осложнений) [1,2]. Тромбоэмболические осложнения у женщин с полиморфизмом генов гемостаза при беременности составляют высокую группу риска, требуют тщательного обследования и лечения с целью предупреждения неблагоприятного исхода беременности.

**Цель исследования** - изучить особенности течения беременности у женщин с полиморфизмом генов гемостаза под контролем доплерометрических данных МППК на фоне терапии эноксапарином натрия.

**Материалы и методы:** Проведено исследование 26 случаев течения беременностей у женщин с полиморфизмом генов гемостаза. Беременные были подразделены на 4 группы: 1- мутация Лейдена (7 женщин), 2- мутация гена протромбина F2 (1 женщина), 3- группа полиморфизмов генов гемостаза (PAI 1, ITG A2, ITG B3, F7, F13, FGB, мутация фолатного цикла) - 17 женщин, 4- антифосфолипидный синдром (1 женщина). Средний возраст женщин составил 29,9 лет. На фоне терапии эноксапарином натрия был проведен анализ доплерометрических данных МППК.

**Результаты:** В 1 группе у женщин в 71% случаев отмечался отягощенный акушерский анамнез, в 29%- отягощенный семейный анамнез. На фоне терапии эноксапарином натрия в 2 случаях (29%) беременность осложнилась синдромом задержки развития плода (СЗРП). В 1 случае (14%) было выявлено нарушение МППК при нормальном плодово-плацентарном кровотоке, все остальные беременности протекали без осложнений. Во II группе (1 случай) у женщины с отягощенным акушерским анамнезом беременность протекала на фоне терапии эноксапарином натрия без осложнений с нормальным МППК во всех триместрах беременности. В III группе (17 женщин) с полиморфизмом генов гемостаза во всех случаях (100%) наблюдался отягощенный акушерский анамнез (невынашивание). В 3 случаях (17,6%) беременность протекала без терапии эноксапарином натрия, вследствие чего у 2 женщин (66,6%) она осложнилась СЗРП с нарушением МППК. В остальных случаях (14 случаев) на фоне терапии эноксапарином натрия беременность протекала без осложнений, с нормальными показателями доплерометрии. В IV группе у женщины с отягощенным акушерским анамнезом на фоне терапии эноксапарином натрия беременность протекала без осложнений.

**Выводы:** Проведенный анализ контроля МППК у беременных с мутациями генов гемостаза показал, что в 17,6% беременность протекала без терапии эноксапарином натрия, вследствие чего в 66,6% беременность осложнилась СЗРП с нарушением МППК, в остальных случаях на фоне терапии эноксапарином натрия беременность протекала без осложнений, с нормальными показателями доплерометрии МППК.

**Источники и литература**

- 1) Беременность ранних сроков. От прегравидарной подготовки к здоровой гестации / Под ред. В.Е. Радзинского, А.А. Оразмурадова. – 3-е изд. – М.: Редакция журнала Status Praesens, 2020. -798с.
- 2) Fogerty A.E. Thrombocytopenia in pregnancy: approach to diagnosis and management // Semin. Thromb. Hemost. – 2020. – vol.46. - № 3. – P.256-263.