

Невынашивание беременности

**Клиническая лекция для студентов
Профессор Цхай В.Б.**

КрасГМА - 2006

Невынашивание

- самопроизвольное прерывание беременности в различные сроки от зачатия до 37 недель, считая с 1-го дня последней менструации.

Недонашивание

- самопроизвольное прерывание беременности в сроки от 28 до 37 недель (менее 259 дней).

Привычное невынашивание

— прерывание беременности
подряд 2 раза и более.

Преждевременными родами

принято считать роды,

наступившие при сроке

беременности до 37 недель.

В связи с особенностями акушерской тактики и выхаживания детей, родившихся при разных сроках гестации, целесообразно выделить следующих

интервалов:

- преждевременные роды в 22 – 27 недель;
- преждевременные роды в 28 – 33 недели;
- преждевременные роды в 34 – 37 недель гестации;

Классификация причин невынашивания беременности

I. Медицинские причины

- Женский фактор
- Плодовый фактор (плод как самостоятельный пациент)
- Мужской фактор

Классификация причин невынашивания беременности

□ Женский фактор

1. Генетические причины

- Наследственная патология (сахарный диабет, адреногенитальный синдром)
- Хромосомные абберации
- Нарушения на уровне гена (энзимопатии: фенилкетонурия, талассемия и др.)

Классификация причин невынашивания беременности

□ Женский фактор

2. Нейроэндокринные причины

- Синдром неполноценной лютеиновой фазы, гиперандрогения, синдром поликистозных яичников
- Заболевания щитовидной и поджелудочной железы (гипотиреоз, сахарный диабет)
- Психосексуальные расстройства, неврозы

Классификация причин невынашивания беременности

□ Женский фактор

3. Инфекционные заболевания

- Бактериальные (туберкулез, сифилис, бруцеллез и др.)
- Вирусные (краснуха, цитомегаловирусная инфекция, герпес, грипп и др.)
- Паразитарные (токсоплазмоз, трихомоноз, энтеробиоз)
- Вызванные условно-патогенными микроорганизмами (клебсиеллез, микоплазмоз)

Классификация причин невынашивания беременности

□ Женский фактор

4. Иммунологические причины

- Иммунодефицитное состояние: первичное (врожденное) и вторичное (приобретенное)
- Гипериммунные реакции (аллергические заболевания и состояния)
- Аутоиммунные процессы (коллагенозы, волчаночный антикоагулянт)

Классификация причин невынашивания беременности

□ Женский фактор

5. Аномалии гениталий

- Пороки развития матки
- Генитальный инфантилизм: гипоплазия матки
- Истмикоцервикальная недостаточность:
органическая и функциональная

Классификация причин невынашивания беременности

□ Женский фактор

6. Травма

- Физическая
- Химическая
- Радиационная
- Психическая

Классификация причин невынашивания беременности

□ Женский фактор

7. Опухоли

- Доброкачественные (миома и др.)
- Злокачественные

Классификация причин невынашивания беременности

□ Женский фактор

8. Патология беременности

- Гестоз (ранний и поздний)
- Плацентарные факторы (аномалии прикрепления и развития плаценты, преждевременная отслойка)
- Другие нарушения (многоводие, преждевременное излитие околоплодных вод)

Классификация причин невынашивания беременности

□ Женский фактор

9. Экстрагенитальные заболевания

- Сердечно-сосудистая патология (врожденные и приобретенные пороки сердца и сосудов, анемия, гипотония, гипертоническая болезнь)
- Острые и хронические заболевания почек
- Заболевания других органов и систем

Классификация причин невынашивания беременности

□ Плодовый фактор

Генетические причины

Нейроэндокринная патология

- Наследственная
- Приобретенная

Заболевания

- Инфекционная
- Неинфекционные (гипотрофия)

Многоплодие

Внутриутробная гибель

Классификация причин невынашивания беременности

□ Мужской фактор

- Генетические причины (хромосомные аномалии)
- Эндокринные причины
- Патология спермы и (или) семенной плазмы
- Инфекции гениталий
- Иммунологический фактор
- Системные заболевания

Классификация причин невынашивания беременности

II. Социально-средовые причины

Возраст

- Юный (до 18 лет)
- Старше 40 лет

Этнические особенности

- Обычаи, традиции
- Питание, режим труда и отдыха
- Образ жизни, поведение

Классификация причин невынашивания беременности

II. Социально-средовые причины

□ Экология

- Климат, географические особенности
- Загрязнение окружающей среды (дым, пыль, загазованность, химические, радиоактивные выбросы)
- Особенности почвы, воды, воздуха (отсутствие или недостаток йода, магния и др.)
- Условия жизни
 - Питание
 - Физическая активность
 - Жилищные условия
 - Материальная обеспеченность

Классификация причин невынашивания беременности

II. Социально-средовые причины

- Производственные вредности

Физические (шум, вибрация, температура, перегрев, охлаждение, подъем тяжестей)

Химические (пыль, запах, работа с химическими веществами)

Лучевое воздействие (радиоактивное облучение, работа на рентгеновской, радиоизотопной аппаратуре, дисплеях)

Нервно-эмоциональные воздействия, острый и хронический стресс

Классификация причин невынашивания беременности

II. Социально-средовые причины

- Вредные привычки

Курение

Употребление алкоголя

Применение наркотических средств

Вдыхание паров химических веществ

Патогенез невынашивания в ранние сроки беременности

Неблагоприятные факторы внешней и внутренней среды

Недостаточность эндокринной функции желтого тела
(синтез прогестерона) и трофобласта (синтез прогестерона и ХГ)

Нарушение процесса
имплантации плодного яйца

Повышение сократительной
активности миометрия

Гибель эмбриона (плода)

Прерывание беременности

Подходы к лечению невынашивания в ранние сроки беременности



Дюфастон (дидрогестерон)

1 таблетка содержит 10 мг дидрогестерона

Дозировка и способ употребления

- **Оральный путь введения:**
 - **Бесплодие, обусловленное лютеиновой недостаточностью - 10 мг дважды в день с 11 по 25 день цикла.**
 - **Минимальный начальный курс составляет 3 месяца.**
 - **Угрожающий аборт - 40 мг одномоментно, затем по 10 мг каждые 8 часов до исчезновения симптомов.**
 - **Привычный аборт - 10 мг дважды в день до 20 недель беременности.**

Утрожестан

(прогестерон натуральный микронизированный)

1 капсула содержит 100 мг

Дозировка и способ употребления

- Оральный путь введения:
в случае недостаточности прогестерона суточная доза 200-300 мг (2-3 капсулы)
- Вагинальный путь введения:
угрожающий аборт или в целях профилактики привычных аборт, возникающих на фоне недостаточности прогестерона: 2-4 капсулы ежедневно в два приема до 12 недель беременности.

Дозовые режимы применения **Прегнила** для профилактики и лечения невынашивания беременности

- При недостаточности лютеиновой фазы - до 3 введений в дозе по 5000 - 10000 МЕ в/м в течение 9 дней после овуляции.
- В ранние сроки беременности:
Начальная доза - 10000 МЕ - однократно (не позднее 8 недель беременности),
Далее по 5000 МЕ два раза в неделю до 14 нед беременности, включительно

Лечебные мероприятия при беременности пациенток с инфекционным генезом невынашивания

Минимальный уровень терапии	Оптимальный уровень терапии
Метаболическая терапия (схема)	Индивидуально подобранная метаболическая терапия
Санация влагалища лактобактерин	Санация влагалища Лактобактерин
При коррекции ИЦН ампициллин 2 гр в сутки 5-7 дней нистатин 500 тыс ЕД 4 раза	При коррекции ИЦН Антибактериальная терапия с учетом чувствительности к антибиотикам
Комплексный иммуноглобулиновый препарат в свечах 2 свечи 2 раза в день – 5 дней 3 курса за беременность	Иммуноглобулин внутривенно капельно 25,0 3 раза 3 курса за беременность
Элеутерококк или жень-шень	Иммуцитотерапия В 1 триместре беременности
	Виферон в свечах Курс лечения 7 дней 2-3 раза за беременность
	Вобэнзим 3 драже 3 раза в день в течение месяца со 2 триместра беременности

Лечебные мероприятия при беременности пациенток с гормональным генезом невынашивания

Минимальный уровень терапии	Оптимальный уровень терапии
Индивидуально подобранная гормональная терапия	Индивидуально подобранная гормональная терапия
Дексаметазон Дюфастон Утражестан ХГ	Дексаметазон Препараты гестагенного действия (прогестерон, дюфастон, утражестан, 17-опк)
	Иммуноцитотерапия
	Профилактика плацентарной недостаточности

Лечебные мероприятия при беременности пациенток с аутоиммунным генезом невынашивания

Минимальный уровень терапии	Оптимальный уровень терапии
Преднизолон 10-15 мг	Преднизолон от 5 до 15 мг Индивидуальный подбор терапии
Антиагреганты Курантил от 3 до 9 таблеток Или Аспирин 100 мг со 2 триместра беременности	Антиагреганты Курантил, трентал или аспирин, Индивидуальный подбор
	Антикоагулянты Гепарин от 10 тыс ЕД до 20 тыс ЕД п/к НМГ гепарины (клексан) 20-40 мг
	Реополиглюкин 400,0 с гепарином или без №3 по показаниям
	Профилактика плацентарной недостаточности
	Иммуноглобулин внутривенно капельно 25,0 3 раза