



ЦЕНТР
ИММУНОЛОГИИ И
РЕПРОДУКЦИИ

Памятка

ОСТАНОВКА РАЗВИТИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Неразвивающаяся беременность — это состояние, при котором по каким-либо причинам эмбрион или плод перестаёт развиваться и погибает.

В большинстве случаев женщины сталкиваются с данной проблемой в первом триместре беременности, реже неразвивающаяся беременность возникает в более поздние сроки.

Остановка развития эмбриона в дальнейшем приводит к изгнанию плодного яйца, что проявляется в виде самопроизвольным прерыванием беременности. Однако во многих случаях остановка развития происходит на очень ранних сроках, и сам факт зачатия остаётся неизвестным для женщины, т.к. задержки месячных не происходит или эта задержка настолько мала, что сама женщина не подозревает о своей беременности. В большом количестве случаев такое прерывание беременности связано с хромосомными аномалиями у эмбриона.

Почему это происходит?

Естественно, что каждая женщина, которая хотела ребёнка, задаётся вопросом, почему это произошло? Причины неразвивающейся беременности могут быть разными, в некоторых случаях – комплексными.

Основные причины остановки развития беременности:

- **Генетические факторы**

Генетические нарушения – это самая распространённая причина неразвивающихся беременностей на малом сроке (до 70% всех случаев).

- **Аномалии в развитии плода на хромосомном уровне**

Эмбрион сформировался с неправильным количеством хромосом, и организм матери отторгает образованное плодное яйцо.

- **Аутоиммунные факторы**

Организм женщины обладает повышенной агрессивностью по отношению к зародышу.

- **Тромбофилические факторы**

Склонность к более активному свёртыванию крови у женщины (тромбофилия).

- **Аллоиммунные факторы**

Соотношение антигенов тканевой совместимости у мужа и жены.

- **Инфекционные факторы**

Наличие некоторых видов инфекций.



Признаки и диагноз

Когда следует обратиться к врачу? Когда можно предположить остановку развития беременности?

- Кровянистые выделения из половых путей
- Неадекватный прирост ХГЧ
- Абсолютным признаком этого состояния является несоответствие срока беременности и размеров эмбриона и отсутствие сердцебиения, что определяется с помощью УЗИ

Диагноз поставлен. Что делать?

Если Вам поставлен диагноз неразвивающейся беременности, сохранить её нельзя, беременность прервётся в любом случае.

Гормональное лечение может отсрочить момент прерывания беременности, но не может помочь эмбриону выжить.



Действия врача акушера-гинеколога при этом будут зависеть от конкретного случая: от выжидательной тактики до назначения госпитализации. Так, во многих случаях, когда плод погибает, уровень ХГЧ падает, матка сокращается и происходит самопроизвольное прерывание беременности, то есть плодное яйцо выходит из матки самостоятельно. Если в течение 2–3 суток от постановки диагноза не происходит самопроизвольного прерывания беременности, то врач принимает решение о проведении медицинского аборта.

Также может проводиться госпитализация для оперативного лечения, которое представляет собой выскабливание полости матки с удалением плодного яйца, вакуумная аспирация. Полученный материал (соскоб) отправляют на гистологическое исследование. Желательно проведение анализа кариотипа эмбриона, что позволит сделать предположение о причине прерывания беременности.

Важно знать:

для проведения анализа кариотипа эмбриона материал следует поместить в стерильную ёмкость с физиологическим раствором и в течение суток доставить в лабораторию ЦИР (заказать курьерскую доставку).

ЦЕНТР ИММУНОЛОГИИ И РЕПРОДУКЦИИ
(495) 514-00-11 • cironline.ru • cirlab.ru

Какое обследование нужно пройти сразу

Одни из самых первых анализов, которые рассматривают для выявления причины остановки развития беременности:

1. Гистологическое исследование (проводится в стационаре)
2. Определение кариотипа эмбриона при замершей беременности – цитогенетическое исследования абортуса методом метафазной CGH (материал необходимо доставить в лабораторию ЦИР)

Обследование для подготовки к следующей беременности

(схема обследования женщины, иногда и мужчины, составляется индивидуально)

В обязательный перечень обследований для подготовки к беременности входят:

- Общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови
- Расширенная гемостазиограмма
- Гормональное обследование: репродуктивные гормоны по циклу и гормоны щитовидной железы
- TORCH-инфекции
- ПЦР-диагностика инфекций, передающихся половым путём
- Гинекологический мазок
- УЗИ органов малого таза

**При повторяющихся случаях
неразвивающейся беременности
проводится расширенное обследование**

ОБА СУПРУГА:

- Кариотип с абберациями;
- HLA-DRB1-, DQA1-, DQB1-типирование
(выявление аллоиммунных факторов бесплодия и невынашивания беременности)

ЖЕНА:

- Выявление факторов риска повышения агрессии материнского организма по отношению к эмбриону, связанных с клеточным иммунитетом матери: иммунограмма и полиморфизм генов цитокинов. Эти два анализа дополняют друг друга.
- Факторы риска патологии беременности, связанные с неправильной работой гуморального иммунитета (анализ на аутоантитела).

Комплекс иммунологических анализов позволяет довольно точно установить состояние иммунной системы, выявить наличие факторов риска ранних репродуктивных потерь и патологии беременности, спланировать тактику действий при подготовке к беременности и во время её протекания.

Кроме того, в комплекс анализов, рекомендуемых при таких состояниях входят блоки молекулярно-генетических анализов:

- полиморфизм генов системы гемостаза
- полиморфизм генов ренин-ангиотензиновой системы.

Желательно также исследование гемостаза – расширенная гемостазиограмма.

Когда можно планировать беременность?

Для подготовки к следующей беременности необходимо в среднем от 2 до 6 месяцев. Это зависит от состояния женщины, выявленных причин невынашивания беременности, объёма обследований, необходимого лечения.

Как правило, после остановки развития беременности следующая развивается нормально. Неудачная беременность является сигналом для того, чтобы в дальнейшем готовиться к ней более ответственно.

(495) 514-00-11
cironline.ru
cirlab.ru