

РОЛЬ НАРУШЕНИЙ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ГЕНЕЗЕ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПОТЕРЬ И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ ДОКЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Каримова Феруза Джавдатовна,
Профессор,. к.м.н врач акушер- гинеколог

Муталова Зилола Латифовна
Центр развития профессиональной квалификации медицинских
работников

Актуальность темы

Репродуктивные потери, в основе которых часто лежат дефекты имплантации и плацентации, остаются ключевой проблемой акушерства. Установлено, что пусковым механизмом этих состояний нередко является нарушение маточной микроциркуляции, однако стандартные методы диагностики, такие как допплерометрия, констатируют гемодинамические расстройства уже при состоявшихся осложнениях. Ранняя, доклиническая диагностика исходных нарушений перфузии эндометрия является критически важной для своевременного формирования групп высокого риска и разработки упреждающих лечебно-профилактических стратегий.

Цель исследования

Оценить особенности маточной микроциркуляции у пациенток с репродуктивными потерями в анамнезе методом лазерной допплеровской флюметрии (ЛДФ) для выявления доклинических маркеров высокого риска невынашивания беременности.

Материал и методы исследования

Проведено проспективное сравнительное исследование, в которое вошли 85 пациенток с отягощенным акушерским анамнезом (привычное невынашивание, антенатальная гибель плода), составивших основную группу. Контрольную группу составили 40 женщин с неотягощенным анамнезом и реализованной репродуктивной функцией. Всем пациенткам вне беременности проводилось исследование микроциркуляции методом ЛДФ с помощью датчика, установленного в области проекции дна матки.

Оценивались базовые параметры: показатель микроциркуляции (M), его среднеквадратическое отклонение (σ) и коэффициент вариации (Kv).

Анализ полученных результатов

У пациенток основной группы выявлено статистически значимое снижение базального показателя микроциркуляции (M) на 35% по сравнению с контрольной группой ($p < 0,05$), что свидетельствует о хронической ишемии эндометрия. У 68% женщин с репродуктивными потерями был зарегистрирован спастический тип микрокровотока, характеризующийся низкими значениями как M, так и σ . В контрольной группе более чем у 80% обследованных определялся нормоциркуляторный тип. Полученные данные указывают на то, что у женщин с привычным невынашиванием беременности имеется исходный, перманентный дефект тканевой перфузии на уровне микрососудистого русла.

Заключение

Нарушения маточной микроциркуляции, в частности спастический тип гемодинамики, являются фоновым состоянием и, вероятно, одним из ключевых патогенетических факторов у женщин с репродуктивными потерями в анамнезе. Метод лазерной допплеровской флюметрии является высокоинформативным инструментом для неинвазивной доклинической диагностики этих расстройств. Включение ЛДФ в алгоритм обследования женщин на этапе прегравидарной подготовки позволит объективно выявлять пациенток группы высокого риска и своевременно назначать патогенетическую терапию, направленную на коррекцию микроциркуляторных нарушений до наступления беременности.