

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ У ЖЕНЩИН С ТРОМБОФИЛИЕЙ: РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Низамова Мадина Шоназаровна

Самостоятельный соискатель

nizamovamadina2019@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-6946-7891>

Научный руководитель:

Саиджалилова Дилноза Джавтатовна

Ташкентский государственный медицинский университет

<https://orcid.org/0000-0003-3281-3674>

Цель исследования

Изучить клиническую эффективность антикоагулянтной терапии у женщин с тромбофилией и повторными потерями беременности, определить оптимальные схемы лечения для профилактики тромботических осложнений и улучшения исходов беременности.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось на базе акушерско-гинекологического отделения Ташкентского государственного медицинского университета в 2023–2025 годах. В исследование были включены 68 женщин репродуктивного возраста (от 22 до 40 лет), у которых диагностирована наследственная или приобретённая тромбофилия и в анамнезе имелись повторные самопроизвольные выкидыши либо неразвивающаяся беременность. Пациентки были разделены на две группы: Основная группа (n=34): получала комбинированную антикоагулянтную терапию — низкомолекулярный гепарин (эноксапарин 40 мг/сут) и низкие дозы аспирина (75–100 мг/сут); Контрольная группа (n=34): получала стандартную терапию без применения антикоагулянтов. Для оценки эффективности лечения использовались клинические, лабораторные и инструментальные методы: определение уровня D-димера, фибриногена, агрегации тромбоцитов, а также ультразвуковой контроль состояния плаценты и плода в динамике. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы SPSS 26.0. Для анализа достоверности различий применялись методы Стьюдента и χ^2 , различия считались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования

У женщин основной группы, получавших комбинированную антикоагулянтную терапию, отмечено достоверное снижение уровня D-димера и фибриногена по сравнению с контрольной группой ($p < 0,05$). У большинства пациенток наблюдалось улучшение гемостазиологических показателей и нормализация маточно-плацентарного кровотока. Частота ранних самопроизвольных выкидышей снизилась с 41,2% (в контрольной группе) до 11,8% (в основной группе). У 85% женщин, получавших антикоагулянтную терапию, беременность завершилась рождением живого доношенного ребёнка без признаков гипоксии плода. Осложнения в виде гематом, маточных кровотечений и тромботических эпизодов встречались редко и не требовали отмены терапии. Побочные эффекты (небольшие гематомы в месте инъекций) наблюдались у 17,6% пациенток и не имели клинического значения. Таким образом, применение низкомолекулярных гепаринов в сочетании с антиагрегантами способствует улучшению течения беременности, профилактике тромботических осложнений и повышению частоты благоприятных исходов у женщин с тромбофилией.

Выводы

Тромбофилия является одним из ключевых факторов невынашивания беременности и требует своевременной диагностики и комплексного лечения. Применение низкомолекулярных гепаринов в сочетании с низкими дозами ацетилсалициловой кислоты эффективно снижает риск тромботических осложнений у женщин с тромбофилией. На фоне антикоагулянтной терапии отмечается нормализация показателей гемостаза, улучшение маточно-плацентарного кровотока и повышение частоты доношенных беременностей. Побочные эффекты терапии минимальны и не требуют прекращения лечения, что свидетельствует о её безопасности при правильном контроле дозировок. Результаты исследования подтверждают необходимость индивидуального подбора антикоагулянтной терапии у женщин с нарушениями системы гемостаза для достижения оптимальных репродуктивных исходов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Константинова М.М., Долгова Н.В. Тромбофилия и невынашивание беременности: современные подходы к диагностике и терапии. — Акушерство и гинекология, 2022; №3: 45–52.
2. Saidjalilova D.J., Nizamova M.Sh. Роль антикоагулянтной терапии при тромбофилиях у женщин репродуктивного возраста. — Вестник репродуктивной медицины, 2023; №2: 18–24.

3. Greer I.A., Nelson-Piercy C. Low-molecular-weight heparins for thromboprophylaxis and treatment of venous thromboembolism in pregnancy: a systematic review. — *Blood*, 2021; 137(3): 312–319.
4. Duhl A.J., Paidas M.J. Antithrombotic therapy and pregnancy: consensus and controversies. — *Thrombosis Research*, 2020; 191: 68–74.