

Г.Х. Газизова, И.Б. Фаткуллина, А.Т. Нуриева,
А.Р. Абдуллина, И.Д. Нуртдинова, А.Ш. Хужахметова
**ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ У ПАЦИЕНТОК
С ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВЕН НА ФОНЕ
НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ**
*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Уфа*

В данной статье проведен проспективный анализ особенностей течения беременности и родов у пациенток с варикозной болезнью вен нижних конечностей (ВБВНК) на фоне недифференцированной дисплазии соединительной ткани (НДСТ). Данная научная работа выполнялась на базе кафедры акушерства и гинекологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава РФ. В исследовании приняло участие 138 женщин, которые в дальнейшем были разделены на три группы. После изучения всего проанализированного материала были сделаны выводы, что у беременных с ВБВНК на фоне НДСТ чаще наблюдаются плаценто-ассоциированные осложнения, которые были ассоциированы с тромбоцитопенией и тромбоцитопатией.

Ключевые слова: дисплазия соединительной ткани, варикозная болезнь, беременность, роды.

G.Kh. Gazizova, I.B. Fatkullina, A.T. Nurieva,
A.R. Abdullina, I.D. Nurtidinova, A.S. Khuzhakhmetova
**PREGNANCY IN PATIENTS WITH VARICOSE VEINS
ON THE BACKGROUND OF UNDIFFERENTIATED DYSPLASIA
OF CONNECTIVE TISSUE**

This article presents a prospective analysis of the features of the course of pregnancy and childbirth in patients with varicose veins of the lower extremities on the background of undifferentiated connective tissue dysplasia. This scientific work was carried out on the basis of the Department of Obstetrics and Gynecology of BSMU. The study involved 138 women, which were further divided into three groups. After examining all the analyzed material, it was concluded that for pregnant women with varicose veins on the background of NDCT the complications are characteristic, which are associated with the placenta. Adverse outcomes were associated with thrombocytopenia and thrombocytopathy in the first trimester.

Key words: connective tissue dysplasia, varicose disease, pregnancy, childbirth.

Варикозная болезнь вен нижних конечностей по данным современной литературы во всем мире встречается у 25-41% женщин. Данная патология нередко ассоциируется с изменениями в системе гемостаза [1]. В научной литературе представлено мало исследований, изучающих изменения в системе гемостаза на фоне недифференцированной дисплазии соединительной ткани (НДСТ) [2]. Отсутствуют публикации об изменении гемостаза у беременных женщин с варикозной болезнью вен нижних конечностей (ВБВНК) на фоне НДСТ.

Цель исследования – изучить влияние варикозной болезни нижних конечностей на фоне НДСТ на течение беременности.

Материал и методы

Данное исследование было выполнено на базе кафедры акушерства и гинекологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, родильного отделения МБУЗ ГКБ № 8 г. Уфы. В исследовании приняло участие 138 женщин, которые были разделены на три группы: 1-я группа – 42 женщины с ВБВНК на фоне НДСТ, 2-я группа – 73 женщины с НДСТ без ВБВНК. Критерии включения: наличие НДСТ, возраст 18-40 лет, отсутствие на начало беременности НДСТ-независимых

заболеваний и осложнений, значительно изменяющих систему гемостаза, 3-я группа – 23 здоровые женщины без НДСТ и без варикозной болезни вен нижних конечностей (ВБВНК). У пациенток всех групп был изучен соматический и акушерско-гинекологический анамнез, особое внимание уделяли выявлению клинических маркеров НДСТ и отдельно выяснялся анамнез, связанный с функционированием системы гемостаза как у самой пациентки, так и у её родственников. Объективное обследование выполнялось согласно стандартам обследования пациенток в акушерском стационаре, выполнялись также дополнительные методики, направленные на выявление признаков НДСТ и особенностей функционирования системы гемостаза. Для постановки диагноза НДСТ использовали критерии Т.И. Кадуриной:

- 1) наличие 6-8 и более клинико-инструментальных признаков НДСТ;
- 2) вовлеченность в процесс не менее 3-х органов или систем органов;
- 3) выявление биохимических маркеров НДСТ (уровень экскреции оксипролина);
- 4) наличие семейной отягощённости по НДСТ [3].

Кроме стандартных лабораторных исследований проводили расширенное исследование гемостаза в сроке 12-16 недель для первого триместра, 24-28 недель для второго триместра и 32-34 недели для третьего триместра.

Результаты

Средний возраст женщин, принявших участие в исследовании, составил $27 \pm 2,6$ года. В исследовании было выявлено, что с увеличением возраста и количества родов у женщин в анамнезе увеличивалась частота встречаемости ВБВНК. Для определения состояния стенки капилляров мы изучили феномен образования петехий по пробе Румпеля–Леёде–Кончаловского. Было выяснено, что в 1-й группе более чем у половины женщин был отмечен положительный результат пробы Румпеля–Леёде–Кончаловского, этим они сильно отличались от женщин 3-й группы ($p = 0,0003$) (см. рисунок). Обнаруживается связь между степенью тяжести НДСТ и положительной пробой Румпеля–Леёде–Кончаловского.

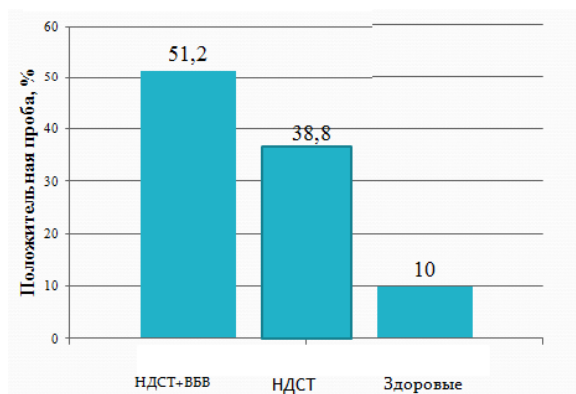


Рис. Распределение по группам среди беременных женщин с положительным результатом пробы Румпеля–Леёде–Кончаловского

В исследовании выяснилось, что имеется взаимосвязь между фактом наличия ВБВНК и количеством тромбоцитов в крови в первом триместре ($R = -0,351$, $p = 0,006$). У пациенток с ВБВНК по сравнению с пациентками второй и третьей групп в первом триместре беременности выявились статистически значимые различия ($p < 0,05$) по таким показателям, как АПТВ, МНО, ТВ, фибриноген и антитромбин III. В третьем триместре больше чем у половины пациенток первой группы была отмечена тромбоцитопения.

У всех женщин с ВБВНК течение гестационного периода было связано с возникновением тех или иных осложнений. Чаще всего у данных пациенток в первом триместре имели место воспалительные заболевания половых путей (36,4%), ранние токсикозы (27,3%), анемия (22,7%). Достоверно чаще у женщин с ВБВНК на фоне НДСТ, по сравнению с пациентками второй группы и первой группы, встречались плаценти-ассоциированные осложнения – преэклампсия (18,9%), гипоксия плода (9%) и синдром задержки развития плода (9%). При этом неблагоприятные исходы были ассоциированы с тромбоцитопенией и тромбоцитопатией в первом триместре. Роды у всех пациенток с НДСТ наступили в срок. У 11,9% женщин родоразрешение было проведено путем кесарева сечения.

Выводы

У беременных с ВБВНК на фоне НДСТ чаще встречаются плаценти-ассоциированные осложнения, которые ассоциированы с аномалиями системы гемостаза, что необходимо учитывать при планировании и ведении беременности.

Сведения об авторах статьи:

Газизова Гульназ Ханифовна – ординатор кафедры акушерства и гинекологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. E-mail: Karamelka5@inbox.ru.

Фаткуллина Ирина Борисовна – д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ РБ Родильный дом 3 г. Уфа. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. Тел. 8(347)264-96-50. E-mail: ag2@bashgmu.ru.

Нуриева Айгуль Тимерзагитовна – студентка ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России; Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. E-mail: ajgul.nurieva2016@yandex.ru.

Абдуллина Айгуль Расулевна – студентка ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. E-mail: AbdullinaAR13@yandex.ru

Нуртдинова Илюза Дамировна – студентка ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. E-mail: iliuzanurtdinova@yandex.ru.

Хужахметова Азалия Шамилевна – студентка ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. E-mail: azalia.huzhahmetova@yandex.ru.

ЛИТЕРАТУРА

1. Яшук, А.Г. Функционирование системы гемостаза у беременных на фоне недифференцированной дисплазии соединительной ткани/ А.Г. Яшук, А.В. Масленников, А.А. Ширяев // Практическая медицина. – 2016. – №1 (93). – С. 37-40.
2. Масленников, А.В. Состояние сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза у беременных на фоне недифференцированной дисплазии соединительной ткани/ А.В. Масленников, А.Г. Яшук// Тромбоз, гемостаз и реология. – 2016. – Т.67, № S3. – С. 282-283.
3. Кадурина, Т.И., Горбунова В.Н. Дисплазия соединительной ткани. – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2009. – С.11-70.

REFERENCES

1. Yashchuk, A.G. Funkcionirovanie sistemy gemostaza u beremennyh na fone nedifferencirovannoy displazii soedinitel'noj tkani/ A.G. Yashchuk, A.V. Maslennikov, A.A. Shiryayev// *Prakticheskaya medicina*. – 2016. – №1 (93). – S. 37-40. (In Russ.).
2. Maslennikov, A.V. Sostoyanie sosudisto-tromboticheskogo zvena gemostaza u beremennyh na fone nedifferencirovannoy displazii soedinitel'noj tkani/ A.V. Maslennikov, A.G. Yashchuk// *Tromboz, gemostaz i reologiya*. – 2016. – № S3 – T.67. – S. 282-283. (In Russ.).
3. Kadurina, T.I. Gorbunova V.N. Displaziya soedinitel'noj tkani. – SPb.: ELBI-SPb, 2009. – s.11-70. (In Russ.).

УДК 617.713

© Коллектив авторов, 2019

Э.Ф. Тазиева¹, А.С. Вафиев^{1,2}, Р.Р. Саттарова², Т.Р. Мухамадеев^{1,2}
**ВЛИЯНИЕ ЭКСИМЕРЛАЗЕРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ
 НА БИОМЕХАНИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА РОГОВИЦЫ
 У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОТОТИПАМИ КОЖИ**

¹ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Уфа,

²ЗАО «Оптимедсервис», г. Уфа

Цель работы – оценить изменение биомеханических свойств роговицы после операции LASIK и FemtoLASIK у пациентов с разными фототипами кожи. В исследовании приняли участие 55 человек (108 глаз): 25 женщин и 30 мужчин в возрасте от 18 до 49 лет. Пациентам выполнены операции LASIK (57 глаз) и FemtoLASIK (51 глаз). Определены биомеханические свойства роговицы на анализаторе Ocular Response Analyzer II (ORA) до и после хирургических вмешательств у пациентов с разными фототипами кожи (I фототип – 14 человек, II – 12 человек, III – 19 человек и IV фототип – 10 человек). Сравнительный анализ биомеханических свойств роговицы на анализаторе ORA II до и после эксимерлазерных операций у пациентов с I-IV фототипами кожи показал, что величина корнеального гистерезиса и фактор резистентности роговицы ослабевают после проведения вмешательства вне зависимости от фототипа кожи.

Ключевые слова: роговица, биомеханика, ORA, кожа, LASIK, FEMTO-LASIK.

E.F. Tazieva, A.S. Vafiev, R.R. Sattarova, T.R. Mukhamadeev
**THE EFFECT OF EXIMERLASER INTERVENTIONS
 ON THE BIOMECHANICAL PROPERTIES OF CORNEA
 IN PATIENTS WITH DIFFERENT SKIN PHOTOTYPES**

Purpose: To assess changes in the biomechanical properties of the cornea after LASIK and FemtoLASIK at patients with different skin phototypes. The study involved 55 people (108 eyes): 25 women and 30 men aged from 18 to 49 years. On 57 eyes LASIK was performed, on 51 eyes – FemtoLASIK. Determination of the biomechanical properties of the cornea was determined by Ocular Response Analyzer II before and after surgical interventions at patients with different skin phototypes (phototype I – 14 people, II – 12 people, III – 19 people and IV - 10 people). A comparative analysis of the biomechanical properties of the cornea on the ORA II analyzer before and after excimer laser operations in patients with skin phototype I-IV showed that the magnitude of corneal hysteresis and the cornea resistance factor are weakened after the intervention, regardless of the skin phototype.

Key words: cornea, biomechanics, ORA, skin, LASIK, FEMTO-LASIK.

Сродство роговицы с кожей объясняется ее эктодермальным происхождением [3]. На этом основании Т. Фицпатриком предложена шкала типов кожи [6], описывающая визуальную оценку параметров (цвет кожи, цвет глаз), выяснение таких феноменов, как ожоговая реакция кожи на солнце, способность кожи к загару и ответ кожи на УФ-излучение (появление веснушек, пигментации и т.д.). Лица с I и II фототипами относятся к меланодефицитному типу, в их коже содержится феомеланин, который является нестабильной формой пигмента. Его защитные свойства не высокие, он легко окисляется по свободнорадикальному механизму в условиях избыточного облучения УФ-лучами и неспособен выполнять защитные функции. Развитие экзогенных фотодерматозов также во многом определяется фототипом кожи и чаще возникает у людей с I-III фототипами [5].

Механизм лазерных кераторефракционных операций предполагает ослабление биомеханических свойств роговицы [4]. Так, по данным М. Bashour с соавт., исследовавших 926 пациентов (1852 глаза) после лазерного кератомилеза in situ (LASIK). У 14% пациентов было зарегистрировано значительное истончение эпителия роговицы. При этом у пациентов с I и II типами кожи относительный риск эпителиального дефекта был в 10 раз выше, чем у пациентов с остальными типами. У пациентов в возрасте старше 40 лет риск эпителиального дефекта был в 6 раз больше, чем у других пациентов. У лиц с более светлыми волосами или цветом глаз он был в 2-3 раза больше, чем у пациентов с более темными волосами и глазами [7]. У пациентов с хроническими рецидивирующими дерматозами (псориаз, атопии кожи) обнаружены менее стабильные функциональные результаты после LASIK [2]. Фототип кожи