

НАРУШЕНИЯ СИСТЕМЫ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

Показания к назначению генетического теста:

Акушерская практика:

- ▶ плановая подготовка к ЭКО;
- ▶ плановая подготовка к беременности;
- ▶ тромбозы (тромбоэмболии) в анамнезе, в том числе у кровных родственников;
- ▶ инфаркт или инсульт в анамнезе, в том числе у кровных родственников;
- ▶ акушерская патология в анамнезе: преэклампсия, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, хроническая плацентарная недостаточность, синдром задержки роста плода, случаи мертворождения;
- ▶ привычное невынашивание беременности в анамнезе;
- ▶ тромбозы при предыдущих беременностях;
- ▶ антифосфолипидный синдром;
- ▶ неудачные попытки ЭКО.

Гинекологическая практика:

- ▶ первичное назначение комбинированных оральных контрацептивов;
- ▶ первичное назначение гормональной терапии (эстроген-гестогенные препараты) в терапии гинекологических заболеваний;
- ▶ первичное назначение менопаузальной гормональной терапии.

Анализируемые гены:

F2, F5, F7, FGB, SEPRINE1, GP1BA, ITGB3, JAK2, SELPLG, MTHFR, MTR, MTRR, SLC19A1

Материал для исследования: кровь с ЭДТА

ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН
ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ

18+

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ МУТАЦИЙ

Профилактика тромбоэмболических и акушерских осложнений у пациенток с генетическими формами тромбофилии и АФС ♦

Фертильный цикл	1 триместр	2-3 триместр	Послеродовой период
Аспирин (75-81 мг)	НМГ **	НМГ	НМГ не менее 10 дней после родов
Витамины группы В	Фолиевая кислота	Аспирин (75-81 мг) (до 38 недели)	Переход на варфарин по показаниям
Фолиевая кислота (400 мкг/сут-4мг/сут при гипергомоцистеинемии, мутации MTHFR C677T НМГ ♦ при повышенных маркерах тромбофилии*	Натуральный прогестерон	Фолиевая кислота	Мультивитамины для беременных и кормящих матерей
Омега-3	Поливитамины для беременных	Натуральный прогестерон (до 28-30 недели)	
Натуральный прогестерон		Поливитамины для беременных	
		Магне В6 (с 12-14 недели)	

♦ АФС – антифосфолипидный синдром. НМГ – низкомолекулярный гепарин.

* Для профилактики остеопороза одновременно с НМГ рекомендуется назначать препараты кальция (в дозе 1500 мг в день).

** НМГ отменяется за 24 часа до кесарева сечения или с началом родовой деятельности и возобновляется через 6-8 часов после родоразрешения.

N.B.

Интерпретацию результатов должен проводить сертифицированный специалист или врач-генетик

Генетический тест можно назначать лицам, достигшим 18 лет

Вероятность передачи мутации по наследству составляет 50%

Источники:

1. Методические рекомендации «Определение наследственной предрасположенности к некоторым частым заболеваниям при беременности. Генетическая карта репродуктивного здоровья». – Журнал акушерства и женских болезней НИИ АГ им. Д.О.Отта СЗО РАМН. – 2009

2. Зайнулина М. Тромбофилии в акушерской практике. – Журнал акушерства и женских болезней НИИ АГ им. Д.О.Отта СЗО РАМН. – 2009