

© Коллектив авторов, 2013

*П.В. Шумилов, А.Я. Ильина, А.Л. Мищенко, Н.И. Кириллова,  
М.Г. Науменко, А.С. Алещева*

## **ОСОБЕННОСТИ ПЕРИОДА РАННЕЙ АДАПТАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ ВАРИАНТАМИ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ТРОМБОФИЛИИ**

Кафедра госпитальной педиатрии № 1 ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ,  
Родильный дом № 26 Департамента здравоохранения г. Москвы

**С целью изучения влияния различных вариантов наследственной тромбофилии (НТ) на течение беременности, родов и состояние здоровья новорожденных, родившихся у женщин с этой пато-**

### ***Контактная информация:***

***Алещева Анастасия Сергеевна*** – врач-интерн каф. госпитальной педиатрии № 1 ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ

**Адрес:** 103001 г. Москва, Садовая-Кудринская, 15

**Тел.:** (963) 635-73-03, **E-mail:** aleshcheva@yandex.ru

Статья поступила 23.09.13, принята к печати 2.10.13.

логией, были обследованы 38 беременных женщин с различными вариантами НТ и родившиеся у них 39 новорожденных детей. Все обследуемые были разделены на 2 группы в зависимости от варианта НТ у женщины. Выявлена связь между вариантом НТ и частотой выявления фетоплацентарной недостаточности у беременных, различных патологических синдромов и заболеваний у новорожденных детей в раннем неонатальном периоде.

*Ключевые слова:* наследственная тромбофилия, беременность, фетоплацентарная недостаточность, новорожденные, особенности периода ранней неонатальной адаптации.

Authors examined 38 pregnant women with different variants of hereditary thrombophilia and 39 neonates born by them in order to study influence of this pathology during pregnancy, accouchement and health state of neonates. All examined women were divided into 2 groups in dependence on variant of maternal hereditary thrombophilia. Examination showed correlation of variant of maternal hereditary thrombophilia and both rate of fetoplacental insufficiency and rate of pathological syndromes in their children in early neonatal period.

*Key words:* hereditary thrombophilia, pregnancy, pathological syndromes, neonates, fetoplacental insufficiency.

В настоящее время в неонатологии на первый план все более отчетливо выходят проблемы, связанные с изменениями метаболизма и гомеостаза, обусловленные нарушениями в системе

развития различных осложнений беременности [7]. Частота гомозигот по аллелю Т гена МТНFR в популяции составляет около 10–12%, а гетерозигот СТ – до 20%. Также доказано, что поли-

тра на более отягощенный соматический анам-

различными вариантами НТ.

## Литература

1. Козлов А.А. Клиническая и лабораторная диагностика наиболее часто встречающихся нарушений гемостаза. М.: РЕНАМ, 2008: 42.
2. Сушкевич Г.Н. Тромбофилия и острое нарушение мозгового кровообращения у детей. Нейрохирургия и неврология детского возраста. 2009; 1: 26–34.
3. Foy P, Moll S. Thrombophilia: 2009 update. Curr. Treat. Options Cardiovasc. Med. 2009; 11 (2): 114–128.
4. Manual of Pediatric Hematology and Oncology. Lanzkowsky Ph., ed. Academic Press, 2005: 856.
5. Miyaki K. Genetic polymorphisms in homocysteine metabolism and response to folic acid intake: a comprehensive strategy to elucidate useful genetic information. J. Epidemiol. 2010; 20 (4): 266–270.
6. Макацария А.Д., Пшеничникова Е.Б., Пшеничкова Т.Б., Бицадзе В.О. Метаболический синдром и тромбофилия в акушерстве и гинекологии. М.: МИА. 2006: 214, 215, 379.
7. Zangari M, Elice F, Tricot G, Fink L. Thrombophilia. Drug. Target. Insights. 2008; 3: 87–97.
8. Standeven KF, Uitto de Willige S, Carter AM, et al. Heritability of clot formation. Semin. Thromb. Hemost. 2009; 35 (5): 458–467.
9. Зайнулина М.С., Арутюнян А.В., Корнюшина Е.А. и др. Современные подходы к диагностике, медикаментозной терапии и профилактике акушерских осложнений у женщин с тромбофилией. Журнал акушерства и женских болезней. 2010; 9 (4): 90–98.
10. Глотов А.С., Васькова Е.С., Полушкина Л.Б. и др. Диагностика наследственно-обусловленных заболеваний у детей с помощью ДНК микрочиповой технологии. Вopr. диагностики в педиатрии. 2009; 1 (1): 14–17.
11. Макаров И.О., Шешукова Н.А., Боровкова В.И., Шеманаева Т.В. Самопроизвольное прерывание беременности в ранние сроки. Клинико-патогенетические аспекты. Методическое пособие. М.: АО «Санофи-авентисгруп», 2013: 37–42.
12. Стрижаков А.Н., Тимохина Т.Ф., Баев О.Р. Переносная беременность: диагностика, тактика ведения и методы родоразрешения. Вopr. гинекологии, акушерства и перинатологии. 2003; 2 (2): 37–42.
13. Зайнулина М.С., Корнюшина Е.А., Бикмуллина Д.Р. Тромбофилия: этиологический фактор или патогенетический аспект осложненного течения беременности. Журнал акушерства и женских болезней. 2010; 9 (1): 18–31.
14. Стрижаков А.Н., Макацария А.Д., Тимохина Е.В. и др. Клиническое значение приобретенных и наследственных форм тромбофилий в патогенезе синдрома задержки роста плода. Вopr. гинекологии, акушерства и перинатологии. 2009; 8 (2): 16–21.
15. Тадтаева З.Г., Кацадзе Ю.Л. Полиморфизм гена метилентетрагидрофолатредуктазы, гипергомоцистеинемия и возможности ее медикаментозной коррекции при мигрени у детей. Каз. мед. журнал. 2007; 88 (1): 16–20.
16. Чугунова О.Л., Шумихина М.В. Современные представления о наследственной тромбофилии у детей и ее роли в развитии заболеваний почек. Вopr. практ. пед. 2011; 6 (5): 40–48.
17. Ильина А.Я. Современные проблемы состояния здоровья новорожденных раннего неонатального периода, родившихся у женщин с кардиоваскулярной патологией, АФС и нарушением антиэндотоксинового иммунитета: Автореф. дисс. ... докт. мед. наук. М., 2004.
18. Таболин В.А., Ильина А.Я., Анастасевич Л.А. и др. Современные подходы к лечению тромбофилических состояний в перинатологии». Мед. помощь. 2002; 1: 16–19.
19. Sucker C, Kurschat C, Farokhzad F, et al. The TT genotype of the C677T polymorphism in the methylenetetrahydrofolate reductase as a risk factor in thrombotic microangiopathies: results from a pilot study. Clin. Appl. Thromb. Hemost. 2009; 15 (3): 283–288.