УДК 618.2/.3
ББК 57.16
Ж71

Ж71 Жизнеугрожающие состояния в акушерстве и перинатологии / Под ред. В.О. Бицадзе, А.Д. Макацария, А.Н. Стрижакова, Ф.А. Червенака. — Москва: ООО «Медицинское информационное агентство», 2019. — 672 с.: ил. + цв. вкл.

ISBN 978-5-6040008-9-2

Монография посвящена патогенезу, профилактике и лечению ряда жизнеугрожающих состояний в современной перинатологии: массивным акушерским кровотечениям, обусловленные первичными нарушениями в системе гемостаза; анафилактоидному синдрому беременных; дородовому наблюдению и ведению беременности и родов у женщин, перенесших ишемический инсульт; ведению беременности и родов у пациенток с мезенхимальными дисплазиями (синдромом Марфана, Элерса-Данлоса, Рандю-Ослера-Вебера). Особое место уделено проблеме тромбозов в акушерско-гинекологической практике. Рассмотрены вопросы ведения беременности и родов при сахарном диабете и неотложных состояниях у беременных, обусловленных эндокринной патологией. Описаны критические состояния плода. Неонатальные аспекты включают перинатальные поражения центральной нервной системы и их последствия, критические состояния в неонатологии, современные подходы к оценке состояния здоровья новорожденных детей, родившихся у женщин с антифосфолипидным синдромом. Отдельными главами изложены катастрофический антифосфолипидный синдром, тромботическая микроангиопатия и синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови.

Для врачей — акушеров-гинекологов, неонатологов, терапевтов, хирургов, анестезиологов-реаниматологов, студентов старших курсов.

УДК 6I8.2/.3
ББК 57.16

ISBN 978-5-6040008-9-2

© Макацария А.Д. и др., 2019
© Оформление. ООО «Медицинское информационное агентство», 2019

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой-либо форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Сокращения 8
Предисловие 12
Глава 1. Массивные акушерские кровотечения 14
1.1. Кровотечение в акушерстве: современное представление 14
1.2. ДВС-синдром и послеродовые кровотечения 22
1.2.1. ССВО: патофизиология и диагностика 24
1.2.2. Геморрагические диатезы 26
1.3. Профилактика и лечение послеродового кровотечения 28
Литература 34
Глава 2. Эмболия околоплодными водами, или анафилактоидный синдром беременности 38
Литература 52
Пгава 3. Беременность и сахарный диабет 54
3.1. Понятие о сахарном диабете у беременной как об определенном риске для развития плода 54
3.2. Беременность и диабетическая нефропатия. Беременность после трансплантации почки 56
3.3. Беременность и диабетическая нейропатия 59
3.4. Кетоацидоз при беременности 62
3.5. Синдром артериальной гипертензии и беременность 67
3.6. Планирование беременности у женщин с сахарным диабетом 71
3.7. Некомпенсированный сахарный диабет: микро- и макроангиопатия 77
3.8. Сахарный диабет и акушерские осложнения 83
3.9. Указания по подготовке к беременности. Ведение беременных с сахарным диабетом 87
Литература 98

Глава 4. ДВС-синдром 101
4.1. История развития учения о ДВС-синдроме и критерии его определения 101
4.2. Патогенез, классификация и варианты течения ДВС-синдрома 104
4.3. Клинические состояния, ассоциированные с ДВС-синдромом. Диагностика 110
4.4. ДВС-синдром при различных акушерских и гинекологических состояниях 115
4.5. Гестационная адаптация системы гемостаза и ее нарушения при ДВС-синдроме 118
4.6. Стратегия лечения ДВС-синдрома в акушерстве и его профилактика 125
Литература 127
Глава 5. Ишемический инсульт и беременность 130
5.1. Факторы риска и новые данные о патогенезе ишемического инсульта 130
5.2. Отдаленные последствия и тактика дальнейшего ведения у пациенток детородного возраста 137
5.3. Значение выявления генетической и приобретенной тромбофилии при ведении беременности у пациенток с ишемическим инсультом в анамнезе 140
Литература 142
Глава 6. Беременность и мезенхимальные дисплазии (синдромы Марфана, Элерса-Данпоса, Ран дюОслер а-Вебера) 146
6.1. Общее понятие о мезенхимальных дисплазиях 146
6.2. Мезенхимальные дисплазии: патогенез, клиническая картина, диагностика. Ведение беременных 147
6.2.1. Синдром Марфана 147
6.2.2. Синдром Элерса-Данлоса 151
6.2.3. Врожденная геморрагическая телеангиэктазия (синдром Рандю-Ослера-Вебера) 154
Литература 157
Глава 7. Монохориальная многоплодная беременность 160
7.1. Многоплодная беременность: определение, актуальность, эпидемиология, диагностика 160
7.2. Осложнения многоплодной беременности 164
7.3. Родоразрешение женщин с многоплодной беременностью 172
Литература 174
Пгава 8. Метаболический синдром и беременность 179
8.1. Метаболический синдром (МС): понятие, история изучения, этиология и патогенез 179
8.2. Осложнения беременности и родов при МС 183
8.3. Особенности терапии у женщин с МС. Ведение беременности 193
Литература 199
Глава 9. Катастрофический антифосфопипидный синдром (КАФС) в акушерской практике 201
9.1. Современное представление о КАФС. Критерии классификации 201
9.2. Патогенез и факторы риска КАФС 204
9.3. КАФС: клиническая картина 220
9.4. Дифференциальная диагностика КАФС 224

9.5. Основные принципы лечения и пути профилактики КАФС.....230
Литература.....237
Глава 10. Перипартальная кардиомиопатия.....240
Литература.....250
Глава 11. Тромботическая микроангиопатия.....254
11.1. Общее понятие. Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура (ТТП) и гемолитико-уремический синдром (ГУС).....254
11.2. Классификация. Патологоанатомическая картина при ТТП/ГУС.....256
11.3. Молекулярные и генетические основы патогенеза ТТП/ГУС.....258
11.3.1. Дефекты системы комплемента.....269
11.4. Лабораторная диагностика ТТП/ГУС.....272
11.5. Особенности тромботической микроангиопатии, ассоциированной с беременностью.....275
11.6. Принципы терапии ТТП/ГУС.....277
Литература.....283
Глава 12. Тромбозы в акушерско-гинекологической практике.....287
12.1. Тромбоз венозных синусов головного мозга.....287
12.2. Тромбозы редкой локализации и тромбофилия.....295
12.3. Тромботическая микроангиопатия как тяжело протекающее тромботическое осложнение.....313
12.4. Патогенез и профилактика тромбоэмболических осложнений в акушерской практике.....324
Литература.....347
Глава 13. Неотложные состояния в эндокринологии во время беременности.....357
13.1. Гипопаратиреоз у беременных. Гипокальциемический (гипопаратиреоидный) криз.....357
13.2. Гипотиреоидная кома.....360
13.3. Острая надпочечниковая недостаточность (или адиссонический криз). Феохромоцитома.....363
13.4. Гиперпаратиреоидный (гиперкальциемический) криз.....367
13.5. Тиреотоксический криз.....375
Литература.....379
Глава 14. Гиповолемический, геморрагический, кардиогенный, септический и анафилактоидный шок в акушерской практике.....381
14.1. Современные представления о шоке и его классификация.....381
14.2. Гиповолемический шок.....382
14.3. Кардиогенный шок.....400
14.4. Септический шок.....405
14.5. Анафилактический шок.....428
Литература.....439
Глава 15. Тяжелые формы анемии у беременных.....443
15.1. Общее понятие, виды анемий, причины их развития у беременных.....443
15.2. Железодефицитная анемия.....448
15.3. Мегалобластные анемии.....459
15.4. Гемолитические анемии.....467
Литература.....482

Глава 16. Легочная гипертензия и беременность 484
Литература 500
Глава 17. Этика в перинатальной медицине 504
17.1. Проблемы этики при выполнении операции кесарева сечения 504
17.2. Проблемы этики при угрожающих жизни состояниях в перинатологии 513
Литература 523
Глава 18. Перинатальные поражения центральной нервной системы и их последствия 525
Литература 560
Глава 19. Критическое состояние плода и декомпенсированная плацентарная недостаточность 569
19.1. Понятие критического состояния плода. Этиология и патогенез 569
19.2. Вопросы диагностики 584
19.2.1. Особенности анамнеза матери и течения беременности при критическом состоянии плода 584
19.2.2. Особенности ультразвуковой й допплерометрической картины при критическом состоянии плода 588
19.2.3. Лабораторная диагностика и прогнозирование плацентарной недостаточности 594
19.2.4. Кардиотокография и биофизический профиль плода 594
19.3. Перинатальные исходы при критическом состоянии плода 596
19.4. Акушерская тактика 604
Литература 608
Глава 20. Современные подходы к оценке состояния здоровья новорожденных детей, родившихся у женщин с АФС и наследственной тромбофилией 611
Литература 635
Глава 21. Критические состояния в неонтологии (клинико-морфологические параллели) (*Л.И. Ильенко, ЕЛ. Туманова)* 640
Литература 653
Глава 22. Ведение беременности у пациенток со злокачественными новообразованиями 654
Литература 669

ПРЕДИСЛОВИЕ

Сегодня в акушерстве и перинатологии не существует более актуальной проблемы, чем эффективная профилактика материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. Именно это определяет успешность социально-экономических и лечебно-профилактических мероприятий в любой стране. Достижения в биологии и медицине, появление новых медицинских технологий позволили существенно повысить знания и возможности выявления беременных высокого риска развития многих патологических состояний. Разнообразные осложнения беременности, оценивающиеся как жизнеугрожающие (тромбозы, эмболии, геморрагии, сахарный диабет, перипортальная кардиомиопатия, легочная гипертензия, респираторный дистресс-синдром, шоки, шокоподобные состояния и др.), возникают на фоне физиологических и патофизиологических сдвигов, свойственных исключительно беременности. Во многом это связано с уникальным состоянием одновременного сосуществования двух организмов. Заболевания и патофизиологические состояния у матери редко не отражаются на внутриутробном состоянии плода. Развитие перинатальной медицины открыло новые возможности оценки внутриутробного состояния плода и его лечения в утробе матери.

В данной монографии описываются разнообразные жизнеугрожающие состояния для матери и плода при осложненном течении беременности. При этом большое внимание уделяется описанию общепатологических синдромов (ДВС-синдрома, катастрофического антифосфолипидного синдрома, метаболического синдрома), выраженность которых в большой мере определяет исход патологического процесса. Отдельные главы посвящены массивным акушерским кровотечениям, анафилактоидному синдрому беременных, беременности у женщин с мезенхимальными дисплазиями, ведению беременности у женщин, перенесших ишемический инсульт и тромбоз. Описаны разнообразные формы шоков и шокоподобных состояний,

включая септический, кардиогенный, гиповолемический, анафилактический шоки. Уделено внимание ведению беременности при монохориальной двойне, критическим состояниям плода и декомпенсированной плацентарной недостаточности. Отдельные главы посвящены беременности при сахарном диабете и при эндокринных патологиях.

В написании этой монографии приняли участие ряд выдающихся ученых.

Профессор Френк Червенак (Корнельский университет, Нью-Йорк). Родоначальник новой концепции в современной мировой перинатологии, создатель международной ассоциации «Плод как пациент» и «Международной академии перинатальной медицины», объединяющей ведущих перинатологов мира.

В 2013 и 2017 годах я и моя ученица профессор В.О. Бицадзе имели честь быть приглашенными профессорами в Корнельский университет выступать с лекциями и докладами перед учеными, врачами и резидентами, принимать участие в дискуссии и обсуждать совместные научные программы.

Академик А.Н. Стрижаков (Первый МГМУ им И.М. Сеченова, Москва). Один из крупнейших российских акушеров-гинекологов и перинатологов, творческая дружба с которым сопровождает всю нашу научную деятельность. Мы с академиком А.Н. Стрижаковым являемся учениками одного из родоначальников мировой и отечественной перинатологии академика Л.С. Персианинова, с именем которого связаны поистине революционные изменения в эволюции и развитии современного акушерства и перинатологии как в мире, так и в нашей стране.

Профессор В.О. Бицадзе (Первый МГМУ им И.М. Сеченова, Москва). Одна из ведущих специалистов в стране и мире по проблемам ведения беременности высокого и высочайшего риска и жизнеугрожающих состояний, чреватых опасностью материнской смертности.

Приношу искреннюю благодарность всем соавторам монографии и желаю им дальнейших успехов. Надеюсь, что книга будет весьма полезной для врачей, аспирантов, ординаторов, студентов старших курсов и врачей общего профиля.

Член-корр. РАН, профессор *А.Д. Макацария*